

Autismo y comportamiento criminal violento.

Los hechos detrás de la insidiosa relación entre trastorno del espectro autista (TEA) y asesinato en serie, asesinato en masa y terrorismo.

Ramón Alberto Benítez

Autismo y comportamiento criminal violento

Los hechos detrás de la insidiosa
relación entre trastorno del espectro
autista (TEA) y asesinato en serie,
asesinato en masa y terrorismo

Buenos Aires,
Argentina

Ficha catalográfica

Autismo y comportamiento criminal violento.

Los hechos detrás de la insidiosa relación entre trastorno del espectro autista (TEA) y asesinato en serie, asesinato en masa y terrorismo.

©Ramón Alberto Benítez

1ª edición: 2023

ISBN 978-987-XXXXX

Publicado por ArLibros

Diseño editorial: Julio C. Zani

www.publicatulibro.com

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de cubierta, puede reproducirse, almacenarse o transmitirse en forma alguna, ni tampoco por medio alguno, sea este electrónico, químico, mecánico, óptico de grabación o de fotocopia, sin previa autorización escrita por parte del editor.

Su infracción está penada por las leyes 11.723 y 25.446.

Más info en arlibros.com/RamonBenitez/

Índice

Primera Parte

Introducción.....	11
Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	17
Conductas desafiantes en el TEA	23
TEA y delincuencia.....	31

Segunda Parte

Crímenes con Violencia Extrema (CVE)	45
TEA y asesinos en serie	51
TEA y asesinos en masa	65
TEA y terrorismo	77
Discusión.....	89
TEA: factor de riesgo.....	97
Consecuencias	113
Cierre	133
Bibliografía	135
Sobre el autor	153

Primera Parte

Introducción

Desde el reciente diagnóstico de *Síndrome de Asperger* (SA), mi vida cambió significativamente; como muchas otras personas, este diagnóstico tardío, recibido en la etapa adulta, me provocó gran incertidumbre y la inmersión en una profunda reflexión plagada de unos aspectos positivos y otros no tanto, pero, en general, acompañado con una sensación de alivio y, al final, lo más importante, una actitud optimista hacia el futuro. Entre los aspectos positivos, despertó mi curiosidad y, con intensidad, comencé a buscar información sobre el SA y el *Trastorno del Espectro Autista* (TEA), por lo que pude introducirme en un mundo nuevo, donde abundan los conceptos y definiciones, testimonios y experiencias, y los extremos oscilan entre las asombrosas habilidades y aportes fundamentales que las personas con espectro autista han realizado a la sociedad, y la discriminación y los abusos que estas mismas personas padecen por causa de su condición, por ser diferentes en una sociedad que, aun en la actualidad, sigue mostrándose intolerante y escasamente preparada ante la diversidad.

Sin embargo, entre tantas luces y sombras, una cuestión particular encendió mi interés, y también, mi mayor preocupación.

Hacia los albores de este nuevo milenio, comenzaron a publicarse una serie de artículos académicos que indagan

en torno a las relaciones entre el TEA y la delincuencia, abarcando también los comportamientos violentos y las agresiones hacia los/as demás. El tema no resulta nuevo, por lo menos desde el siglo XIX un acotado círculo de investigadores/as intenta develar los misterios de los supuestos vínculos entre el comportamiento criminal y los trastornos psiquiátricos; lo que sí resulta nuevo estriba en la cantidad y audacia de estos artículos, que, inclusive, van más allá pues muchas investigaciones se arremolinan alrededor de un pretendido nexo entre el TEA y el cometimiento de los peores delitos que atormentan a la sociedad, que incluyen el asesinato en serie, el asesinato en masa y el terrorismo. Área sensible si las hay, estos delitos desvelan a la sociedad desde hace décadas y despiertan los más profundos temores y preocupaciones de la gente. De manera similar, el TEA también se ha convertido en un área sensible, merced al importante aumento de personas diagnosticadas en el mundo y los prejuicios y estereotipos que todavía perduran sobre la condición, estos que en muchos casos acaban en el estigma y la discriminación. Entonces, ante dos áreas tan sensibles y complejas, cabe preguntarse: ¿Cómo estos artículos abordan la cuestión? ¿presentan pruebas contundentes de la hipotética relación entre autismo y crímenes violentos? ¿cuentan con la base teórico-metodológica necesaria para ofrecer resultados válidos? ¿están conscientes de las consecuencias que insinuar este tipo de relación puede acarrear sobre la población con autismo?

Frente a este horizonte, será el principal objetivo del presente trabajo tratar de responder estas preguntas realizando una revisión, desde una perspectiva crítica, de los artículos que pretenden problematizar la supuesta relación entre TEA y crímenes con violencia extrema (asesinato en serie, asesinato en masa y terrorismo). Además, intentaremos avanzar más allá de los resultados de la revisión para averiguar las razones subyacentes que impulsan el esfuerzo de estos artículos y, especialmente, las consecuencias que

este esfuerzo puede provocar contra las personas con espectro autista.

Para alcanzar estos fines, nuestra obra se dividirá en dos partes: en la inicial se brindará un panorama general que, a su vez, estará compuesta por tres secciones: en la primera, se ofrecerá una aproximación del TEA: desarrollo histórico del autismo y del SA; características; prevalencia; comorbilidad; probables causas, incluyendo la *Teoría de la Mente* (ToM) y la *Disfunción Ejecutiva*; concepto de *neurodiversidad*. En la segunda, abordaremos el TEA y las *conductas desafiantes*: definición; funciones; características y clasificación; intervención y tratamiento. Y en la tercera, trataremos el TEA y la delincuencia: estadísticas; vínculo con la sintomatología del TEA; delitos más frecuentes; situación antes y después del delito; caracterización de la relación entre TEA y delincuencia.

La parte final abordará la problemática principal y se dividirá también en secciones; primero, se presentarán definiciones clave y aclaración de conceptos generales. Segundo, trataremos cómo los artículos abordan el TEA y el *asesinato en serie*; perspectiva teórica adoptada; estadísticas; cómo relacionan el asesinato en serie y la sintomatología del TEA; presentación de casos que ilustrarían el vínculo: *Jeffrey Dahmer*, *John Wayne Gacy*, *John Christie*. Tercero, analizaremos cómo los artículos estudian el TEA y el *asesinato en masa*; enfoque teórico adoptado; estadísticas; cómo articulan el asesinato en masa y los síntomas del TEA; introducción de casos que respaldarían el vínculo: *Adam Lanza*, *Seung-hui Cho*, *James Holmes*. Cuarto, indagaremos cómo los estudios discuten el TEA y el *terrorismo*; aproximación teórica utilizada; estadísticas; cómo los artículos enlazan el terrorismo y la sintomatología autista; presentación de casos que corroborarían la relación: *Ted Kaczynski*, *Anders Breivik*, *Alek Minassian*. Quinto, presentaremos la crítica, general y particular, del objeto de investigación y, como complemento, un análisis de la problemática que éstos pretenden instalar y su refutación.

Sexto, indagaremos los motivos subyacentes que impulsan estos artículos, centrándonos en dos tendencias actuales (la *patologización* de los crímenes violentos y los enfoques que guían las políticas de seguridad pública, la *Evaluación y Gestión de Amenazas* (TAM, en inglés) y el *discurso de la radicalización*) y cómo éstas redefinen la vulnerabilidad del autismo como un “factor de riesgo”. Séptimo, mostraremos las consecuencias que los resultados y conceptualizaciones de estos artículos pueden imponer sobre la población con espectro autista, en lo individual y lo colectivo, apuntando el rol de los medios de comunicación, pero enfocándonos fundamentalmente en la incidencia de la TAM en los sistemas educativos de EEUU y Europa, y el programa gubernamental antiterrorista *Prevent* en Gran Bretaña. Octavo, ofreceremos una reflexión final para cerrar el trayecto recorrido.

La revisión se realizará en base a un importante corpus de artículos científico-académicos publicados en años recientes por reconocidas revistas especializadas y centros de investigación, así como importantes medios periodísticos, principalmente, de EEUU y Gran Bretaña.

La relevancia de nuestra obra radica en indagar en una problemática escasamente conocida en el ámbito latinoamericano y, especialmente, contribuir a la erradicación de los procesos de estigmatización y prácticas discriminatorias que sufren las personas con TEA, ofreciendo una revisión crítica y contextualizada de una serie de artículos que, de acuerdo con sus propuestas y resultados, podrían colaborar con la legitimación y perpetuación de dichos procesos y prácticas.

Vale la pena aclarar que la realización del presente trabajo no implica efectuar un juicio de valor de los artículos ni de la ética de los/as autores/as, así como tampoco implica negar o abandonar la investigación en torno a la problemática entre el TEA y los crímenes con violencia extrema, ya sea juntos o por separado; al contrario, nuestra obra propone seguir investigando la cuestión, para aumentar

nuestro conocimiento sobre temáticas tan sensibles como importantes para la sociedad, no obstante, esta misma importancia exige a la investigación mayor rigor, precisión y compromiso, y también probar nuevos enfoques que no repitan fórmulas perimidas ni vayan en contra de las evidencias; sobretodo, la investigación nunca puede perder de vista que sus hallazgos traspasan los muros de los laboratorios y tienen impacto en las vidas de las personas, en este caso, de personas con TEA que ya de por sí deben lidiar diariamente con el estigma y la discriminación.

Finalmente, la presente labor debe comprenderse como una aproximación inicial a una problemática de tal magnitud y complejidad que abarca múltiples aristas y ángulos, imposibles de abordar en una sola oportunidad por las limitaciones que imponen las circunstancias y los recursos disponibles. En este sentido, nos comprometemos con la continuidad de la investigación para, en el futuro, volver sobre la problemática con más y mejores herramientas e información. Por lo pronto, agradecemos sinceramente vuestra atención y comprensión.

Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El término autismo proviene de la unión del griego “autos” (“uno mismo”) y el sufijo “ismo” (“tendencia a”), y la primera referencia importante de su utilización remite al artículo “Trastornos autistas del contacto afectivo”, publicado en la revista *Nervous Child* en 1943, por el psiquiatra infantil austríaco *Leo Kanner* (1894-1981). En este artículo, el autismo se definía como una incapacidad para relacionarse con otras personas, con una alteración del lenguaje que variaba desde la locución sin sentido hasta el mutismo total y los movimientos corporales repetitivos (Bonilla y Chasquel, 2017). Un año más tarde, también el pediatra austríaco *Hans Asperger* (1906-1980) publicó en la revista berlinesa *Archivos de Psiquiatría y Enfermedades Nerviosas* el artículo titulado “Los psicópatas autistas de la infancia”, donde describía un cuadro clínico similar al presentado por Kanner en cuanto a graves alteraciones en la comunicación social y las habilidades motoras, pero con la salvedad de que en su estudio los niños observados no evidenciaban un retraso en el lenguaje, sino lo contrario, pues el Dr. Asperger se refería a ellos como “pequeños profesores” (Fernández-Jaén y col., 2007). Aun antes de la publicación de estos trabajos, en 1926 la psiquiatra infantil soviética *Grunya Sukhareva* (1891-1981) redactó un artículo donde también describía un cuadro clínico semejante a los presentados por Kanner y Asperger que denominó como “psicopatología autística”, empero, las

circunstancias geopolíticas que rodeaban la producción de esta labor pionera atentaron contra su difusión y cayó en el olvido durante varias décadas.

La obra del Dr. Kanner tuvo una amplia repercusión internacional y desde entonces se lo reconoce como el “padre del autismo”. En contrapartida, los trabajos del Dr. Asperger quedaron relegados de la consideración pública y recién cuatro décadas después fueron rescatados por la psiquiatra británica *Lorna Wing* (1928-2014), quien se encargó de traducirlos al inglés. Particularmente, el ensayo de 1981 titulado “Síndrome de Asperger: Un relato clínico” tuvo especial acogida entre el público e introdujo definitivamente la noción del *Síndrome de Asperger* (SA) en el ámbito científico-académico.

A casi un siglo de estos primeros trabajos, las investigaciones alrededor del autismo han recorrido un largo camino, no exento de debates y polémicas, hasta quedar consolidado en la actualidad el concepto de *Trastorno del Espectro Autista* (TEA), que define el autismo como un constructo “continuo” al que concurren variables grados de afectación en distintas áreas del desarrollo.

La aparición en 2013 de la quinta edición del *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-V, siglas en inglés), publicado por la *Asociación Americana de Psiquiatría* (APA, siglas en inglés) con el apoyo de la *Organización Mundial de la Salud* (OMS), coadyuvo al afianzamiento internacional del concepto de TEA y también estableció los criterios básicos para su diagnóstico.

“Las características principales del trastorno del espectro autista son el deterioro persistente de la comunicación social recíproca y la interacción social (Criterio A), y los patrones de conducta, intereses o actividades restrictivos y repetitivos (Criterio B). Estos síntomas están presentes desde la primera infancia y limitan o impiden el funcionamiento cotidiano (Criterios C y D).” (DSM-V, 2014, p. 53)

Junto con los criterios generales, el DSM-V introdujo la utilización de *Especificadores de Gravedad* (EDG) para tratar de acotar la gran variabilidad de síntomas que presenta cada paciente ubicado dentro del amplio espectro del autismo; de este modo, los EDG procuran individualizar el diagnóstico de cada paciente con una descripción sintomatológica más detallada y, a la vez, trazar el curso clínico de su evolución médica.

La ingente variabilidad del espectro puede incluir, además, la afectación en mayor/menor grado de la reciprocidad socioemocional (la capacidad para compartir con otros/as pensamientos y sentimientos), las conductas comunicativas no verbales (como anomalías en el contacto visual, el lenguaje corporal o la expresividad facial), la imaginación social (la habilidad para anticipar los sucesos que ocurren fuera de la vida cotidiana), la hiper o hiposensibilidad (una exagerada reacción frente a los estímulos sensoriales o, al contrario, una indiferencia al dolor o los cambios de temperatura), entre otros.

La combinación entre criterios generales y EDG, junto con la noción de que el TEA se prolonga a lo largo del ciclo vital y de que se asocia con una alta probabilidad de discapacidad intelectual, dispuso tres niveles de gravedad del trastorno, los cuales se vinculan directamente con el grado de afectación, y por ende la necesidad de ayuda para la realización de las tareas de la vida cotidiana, ya sea en el ámbito ocupacional, social, comunicativo, etc.

Aunque el DSM-V determinaba que la adopción del concepto de TEA incluía en su interior el SA (así como el autismo de Kanner o el autismo de alto funcionamiento) y, en consecuencia, éste ya no debería ser diagnosticado como tal en adelante, en la práctica médica el SA continua vigente como una afección específica y goza de una amplia aceptación entre el público. En este sentido, en la actualidad ambas afecciones conviven asociadas bajo la consideración

de que el SA se erige como un punto particular dentro del amplio continuo del TEA (Perez y Martinez, 2014).

En paralelo con la consolidación del concepto de TEA, también comenzó a desarrollarse y ganar fuerza hacia los primeros años de la década del 2000 una nueva concepción en torno a los trastornos mentales y, por ende, del autismo, la noción de *neurodiversidad*.

“El concepto de neurodiversidad ha despertado interés (...) entendiendo que los seres humanos podemos tener tanto comportamientos típicos, como habilidades extraordinarias o dificultades importantes en algunas áreas del desarrollo, sean sensoriales, de comunicación, o socioemocionales.” (Jelonche, 2018, p. 1)

La neurodiversidad, también denominada *neurodivergencia*, propicia una visión holística de los/as humanos/as como seres dotados con una gran variedad de habilidades y limitaciones, atribuidas éstas a la interrelación entre múltiples factores individuales y estructurales. De este modo, no corresponde aludir a personas con mayores o menores capacidades dado que éstas solo representarían especificidades dentro del amplio rango de posibilidades que involucra a la neurodiversidad.

Un objetivo concreto suscribe a la propuesta de la neurodiversidad: desmitificar las nociones arraigadas en la cultura occidental de enfermedad mental y discapacidad únicamente como carencia, déficit o imposibilidad. Desde la perspectiva neurodivergente, se propone el enfoque en las capacidades y posibilidades de las personas y no en sus carencias o imposibilidades; se impele a la desnaturalización y no utilización de categorías como enfermedad mental o discapacidad en tanto que las personas que quedan bajo estas etiquetas también poseen capacidades, aptitudes y habilidades (muchas veces extraordinarias), pero estas últimas quedan fuera de foco frente a aquellas etiquetas que conllevan una fuerte carga peyorativa y sufren sus consecuencias en los distintos ámbitos de la vida.

La adhesión al paradigma de la neurodiversidad implica una reconceptualización del autismo muy alejado de las propuestas tradicionales pues, desde esta postura, se argumenta que “el autismo, simplificando en esta palabra a las diversas variantes del complejo espectro autista, no es una enfermedad, sino una condición de la neurodiversidad” (Ibid., p.3).

Estas distintas conceptualizaciones del autismo conviven en la actualidad de manera pacífica, aunque no exenta de debates y polémicas, sumidas en el marco de su cada vez más creciente importancia en la sociedad merced al significativo aumento de casos a nivel mundial.

Respecto a la prevalencia del autismo, las cifras oficiales de la OMS, aunque advierte que éstas pueden variar de acuerdo con cada país y sus condicionantes propios, estiman que a nivel mundial 1 de cada 100 niños/as tiene un TEA (OMS, 2022).

La comorbilidad del autismo resulta muy elevada dado que, según el DSM-V, “aproximadamente el 70% de los individuos con trastorno del espectro autista puede tener un trastorno mental comórbido, y el 40% puede tener dos o más trastornos mentales comórbidos” (DSM-V, op. cit., p. 58). Son frecuentes la manifestación de deficiencias cognitivas e intelectuales, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, el trastorno obsesivo-compulsivo, los cuadros de ansiedad y la depresión. Además, se presentan otras afecciones fisiológicas como la epilepsia o los trastornos del sueño.

En cuanto a los causantes del TEA, al momento se desconocen específicamente, pero hay consenso en que éstos involucran factores ambientales (como el bajo peso al nacer, la edad avanzada de padres y madres, la exposición a sustancias peligrosas) y factores genéticos, en tanto que las investigaciones evidencian que los valores de heredabilidad del autismo oscilan entre el 37% y el 90% (Ibid., p. 57).

Desde una perspectiva neurocognitiva, también han surgido varias teorías que pretenden ofrecer una explicación de la causa del autismo, si bien éstas aún se encuentran sujetas a críticas y revisión. Entre estas conceptualizaciones, la *Teoría de la Mente* (ToM, siglas en inglés) ocupa un lugar preponderante y refiere a la “capacidad para interpretar y conjeturar las acciones de otras personas, sus conocimientos, convicciones y pretensiones” (Tirapu-Ustarróz y col., 2007. Citado por Fernández Vera, 2018, p. 17). Esta capacidad resulta fundamental para el mantenimiento de las relaciones sociales en tanto facilita la comprensión de las acciones y pensamientos propios y ajenos, y por ende, permite la interrelación con los/as demás. La investigación ha demostrado que la ToM, que se desarrolla de manera natural en las personas, tiene un déficit de funcionamiento en el autismo.

La *Disfunción Ejecutiva* sugiere la presencia de alteraciones en el lóbulo frontal del cerebro y otras regiones adyacentes como los ganglios basales, justamente, las zonas donde se procesan las funciones ejecutivas, o sea: “las rutinas responsables de la monitorización y regulación de los procesos cognitivos durante la realización de tareas cognitivas complejas” (Miyake y col., 2000. Citado por Bausela Herreras, 2014, p. 22). Esta disfunción explicaría la rigidez mental, la limitación de intereses, el carácter obsesivo, las dificultades para afrontar nuevas situaciones y los déficits de atención propios del autismo (Artigas, 2000).

Conductas desafiantes en el TEA

La conducta se comprende, en general, como una acción de la persona que produce un resultado o cumple una función, ya sea esta biológica (dormir cuando se tiene sueño) o con base en reflejos (taparse los ojos en presencia de una luz intensa); igualmente, se trata de una forma de comunicación entre la persona que expresa la conducta y los/as demás (taparse los ojos ante una luz intensa comunica que la persona no tolera los estímulos lumínicos fuertes). En particular, las conductas *desafiantes* son aquellas que la sociedad encuentra difíciles de comprender y aceptar.

“Conducta o conductas de una intensidad tal que salen del contexto cultural, que tienen una frecuencia o duración que puede afectar a la seguridad física de la persona o de quienes la rodean, o que es probable que limite el uso de las oportunidades normales que ofrece la comunidad, o incluso se le niegue el acceso a esas oportunidades.” (Emerson, 1995, pp. 4-5. Citado por López Marí y Peirat Chacón, 2015, p. 2)

En este sentido, conviene tener en consideración dos cuestiones fundamentales: por un lado, la conducta no se da en el vacío ni resulta unilateral, sino que se erige como la expresión de la interacción entre la persona y el entorno, por tanto iguales acciones de una persona en entornos diferentes pueden definirse de manera diametralmente opuesta: gritar y empujar pueden ser conductas aceptables

durante un espectáculo deportivo; gritar y empujar durante un oficio religioso pueden ser conductas desafiantes en la mayoría de los casos. Asimismo, debe aclararse que el término “desafiante”, como pudiera pensarse en un primer momento, no remite a un comportamiento provocador o retador de la persona que manifiesta la conducta hacia los/as demás, sino que el término (“challenging” en inglés) en su lenguaje original apunta, al contrario, al desafío que implica para los/as demás adaptar y brindar los apoyos necesarios para la persona que manifiesta la conducta.

“La conducta no es expresión de una persona aislada, sino que es la expresión de la interacción de la persona con su entorno físico, social y cultural; y, por lo tanto, la conducta no es un problema de quien la realiza (y por eso no decimos que alguien tiene un problema de conducta) sino algo que afecta al contexto, algo que desafía (y por eso decimos que una conducta es desafiante) a los proveedores de apoyo, a los servicios, a proponer respuestas que favorezcan conductas adecuadas y minimicen la ocurrencia de las inadecuadas.” (Tamarit, 2005, p. 2)

Por otro lado, y en estrecha relación, de esta conceptualización se desprende que las conductas desafiantes no son “malas” en sí (ni la persona que las expresa puede tampoco catalogarse como “mala”); al igual que cualquier otra, son conductas *aprendidas* en tanto surgen y se mantienen porque ofrecen una solución a determinado problema o situación, empero, esta solución las torna desafiantes porque resulta poco aceptable para el entorno o, como se expuso previamente, plantean un riesgo físico para la persona que las expresa y quienes lo/a rodean, o la priva del acceso o goce de determinados beneficios.

Las personas con TEA resultan especialmente propensas a la expresión de conductas desafiantes desde edades tempranas y ello se establece como un motivo de gran preocupación y estrés para padres, madres y cuidadores/as, sin embargo, un importante corpus de

investigaciones ha demostrado que resulta “inadecuado establecer una relación causal directa entre autismo y presencia de graves trastornos conductuales” (Tamarit, 1995, p. 1). Por tanto, la propensión a la manifestación de conductas desafiantes surge de la compleja interrelación entre las características propias del autismo y un entorno, por lo general, poco adecuado para el desarrollo funcional de estas características.

“En los niños y niñas con autismo se dan serios problemas para comprender las claves del entorno que ofrecen información relevante sobre lo ocurrido o sobre lo que va a ocurrir. Necesitan sistemas de estructuración ambiental que les proporcionen información que puedan comprender (Tamarit, De Dios, Domínguez y Escribano, 1990). Un entorno del que no puedan extraer información relevante para prever las acciones que puedan ocurrir y, por tanto, para poder planificar sus propias acciones sería un entorno propenso a la ocurrencia de conductas desafiantes.” (Ibid., p. 7)

Autism Speaks (2005), una organización civil fundada en EEUU que lucha por los derechos de la comunidad con autismo y promueve tanto campañas de concientización como programas de investigación, publicó en años recientes una clasificación de las principales conductas desafiantes que exhiben las personas con TEA.

- la *alteración* sucede cuando una persona expresa conductas que interfieren con el funcionamiento de su entorno, por ejemplo: interrumpir la clase poniéndose a gritar, llorar, patear, golpear, lanzar objetos, etc.

- la *fuga* ocurre cuando una persona se escapa y no regresa al lugar donde se encontraba, esto de manera sorpresiva o sigilosa y siempre sin tomar en consideración los riesgos y las consecuencias.

- la *desobediencia* refiere a la negativa de la persona a seguir determinadas reglas o instrucciones, este rehusamiento puede ser pasivo (recurriendo al mutismo

selectivo o la catatonía) o activo (apelando al llanto, la violencia o a la autoagresión).

- la *incontinencia* sucede cuando la persona defeca u orina de manera involuntaria, ya sea porque hay dificultades en reconocer las señales de advertencia que muestra el cuerpo o como forma de evasión de una situación indeseable.

- la *destrucción de la propiedad* alude al daño o destrucción que la persona produce en las pertenencias propias o ajenas.

- los *berrinches* o *rabietas* indican una explosión emocional de la persona que involucra llanto, gritos, amenazas, convulsiones, etc., en grado tal que ésta puede perder el control de su cuerpo y luego tener serias dificultades para volver a la calma, aun habiendo obtenido el resultado deseado.

- las *autolesiones* refieren al acto o intento de la persona por lastimar su propio cuerpo, por ejemplo: golpearse la cabeza, jalarse el cabello, morderse, presionarse los ojos, etc.

- la *conducta sexual inadecuada* se describe como una falta de inhibición sexual o actuación desenfrenada, que remiten directamente a una carencia en el control de los impulsos o desconocimiento de las convenciones sociales; por ejemplo: proposiciones sexuales, exhibicionismo, promiscuidad, etc.

- la *agresión física* ocurre cuando la persona realiza un acto de fuerza que puede causar daño a otros/as, por ejemplo: golpear, morder, apretar, patear, etc.

Las conductas desafiantes producen un impacto significativo tanto en las personas que las exhiben como en sus familias y cuidadores/as. De este modo, para quien las produce implica el riesgo de:

- interrumpir su aprendizaje académico y, por ende, afectar su desarrollo y crecimiento.

- limitar sus experiencias y chances de establecer vínculos con otras personas y la comunidad.
- padecer deterioro físico, dolor y lesiones.
- afectar su desarrollo económico por la capacidad acotada de obtener empleo y los gastos extra asociados (cuentas médicas, pago de daños, etc.).
- reducir su capacidad de elección e independencia.

En tanto, para su entorno directo, ya sea familia, amistades y cuidadores/as, se incluye la posibilidad de:

- aumento de los niveles de estrés y preocupación.
- aislamiento social como producto del estigma que se asocia con la conducta desafiante.
- aumento de la ansiedad y la depresión.
- disminución del tiempo de atención a otros/as miembros de la familia (hermanos/as, adultos mayores) o intereses personales.
- aumento de la exposición al peligro físico.
- aumento de las presiones financieras por los gastos extra asociados (cuentas médicas, pago de daños, limitación de las posibilidades de empleo, etc.).

Dentro de esta amplia clasificación se pueden establecer las conductas desafiantes típicas que se relacionan directamente con síntomas puntuales del espectro autista y que, para las personas con TEA, funcionan como “respuesta automática” a los inconvenientes que le presenta el entorno. De esta manera, siguiendo los criterios básicos de diagnóstico que propone el DSM-V:

- alteraciones persistentes en la comunicación social: por un lado, el escaso deseo por la relación social de las personas con TEA se vincula con una “no respuesta” hacia los/as demás y, en las ocasiones en que éstos/as se sienten presionados/as hacia el contacto o a emitir una respuesta, pueden incurrir en casos de desobediencia, agresiones o

fuga. Por el lado contrario, el deseo de entablar relaciones sociales de las personas con TEA pero sin contar con las herramientas comunicacionales necesarias puede conducir hacia conductas sexuales inadecuadas que van desde contactos corporales o frases verbales inaceptables hasta agresiones o rabietas.

“Las dificultades en pedir ayuda o comunicarse pueden desencadenar intensas explosiones emocionales.” (Hervás y Rueda, 2018)

- comportamientos estereotipados, intereses restringidos y alteraciones sensoriales: la inflexibilidad de rutinas y de rituales pueden ocasionar diferentes conductas desafiantes tanto durante su ejecución como en caso de su interrupción, tales como agresiones, rabietas o fuga.

“Las personas del entorno pueden tener dificultades en identificar los rituales autistas, interpretando que su conducta es un sinsentido cuando en realidad obedece a un comportamiento en el que involucran a los adultos.” (Ibid.)

También la hipersensibilidad a los estímulos sensoriales (como luces o sonidos intensos) pueden provocar fugas o rabietas en ambientes con muchos estímulos, y la hiposensibilidad se vincula directamente con episodios de incontinencia o autolesiones por el desarrollo de una mayor tolerancia al dolor.

“La hiposensibilidad puede producir una disminución de la identificación de percepciones físicas como son las sensaciones de hambre, cansancio, plenitud de vejiga o intestino o plenitud gástrica, relacionándose con inanición, insomnio, alteración del control de esfínteres u obesidad.” (Ibid.)

La intensidad, frecuencia y gravedad de las conductas desafiantes varían considerablemente en relación con cada persona y contexto, y tras un análisis riguroso de estos factores se determinará el tipo de intervención necesaria

para el reemplazo de las conductas desafiantes por otras más adecuadas y benignas.

Como se expuso previamente, las conductas desafiantes no son ni buenas ni malas ni la persona que las expresa resulta problemática de por sí, ésta solo recurre a determinados tipos de expresión para cumplir con funciones normales al buen desarrollo (comunicar, pedir, rechazar, etc.) de acuerdo con las herramientas con las que cuenta y la información que puede interpretar del contexto que lo rodea, por tanto el objetivo de la intervención será cambiar la forma de la conducta hacia otra más adecuada manteniendo la función que la motiva desde dos planos complementarios, brindar a la persona más y mejores herramientas comunicacionales y modificar el entorno para hacerlo más asequible en información.

“Pedir, rechazar, orientar la atención, evitar y tantas otras, son funciones necesarias en el desarrollo personal y hay que mantenerlas. Lo que hay que cambiar es la forma de las conductas que se utilizan para lograr esos fines: hacer un signo en vez de agredir para conseguir algo deseado; fomentar interacciones significativas para evitar autolesionarse para llamar la atención o enseñar pautas comunicativas para informar de lo no deseado en vez de agredir o autolesionarse para escapar de algo no deseado...” (Tamarit, op. cit., p. 4)

Este trabajo de educación personal y modificación del entorno debe ser encarado de manera conjunta tanto por profesionales como por la persona con TEA y su familia y cuidadores/as, especialmente se enfatiza la necesidad de comenzar la intervención lo más rápido posible pues una conducta desafiante en la infancia puede convertirse en una crisis mayor en la adolescencia si no se implementó en su momento un tratamiento adecuado.

De igual manera, los tratamientos farmacológicos han probado su efectividad para el mejoramiento de conductas desafiantes específicas (como la agresión física o las rabietas)

y ciertas comorbilidades (como la epilepsia o la ansiedad); en cualquier caso, estas intervenciones requieren de la colaboración conjunta de especialistas médicos y padres, madres y cuidadores/as del paciente.

“Medicamente no existe un fármaco específico para ningún trastorno generalizado del desarrollo, pero más del 50% de los casos se van a beneficiar de diferentes psicofármacos a la hora de aliviar síntomas muy específicos.” (Fernández-Jaén y col., op. cit., p. S54)

Finalmente, siempre se recomienda la consulta con los/as especialistas y, en los casos graves que desbordan las posibilidades de intervención de la familia y cuidadores/as, los tratamientos externos a cargo de profesionales sin que se descarte la opción de una internación temporal en una institución hospitalaria adecuada.

No obstante lo dicho, las conductas desafiantes no desaparecen y resulta muy probable que éstas se manifiesten en algún momento de la vida de las personas con autismo, hecho que durante la etapa adulta puede adquirir nuevos ribetes de gravedad y complejidad.

TEA y delincuencia

La mayoría de las personas con espectro autista son respetuosas de la ley y poseen un extraordinario sentido de la justicia, sin embargo, también resulta frecuente que tengan rozas con la autoridad o se involucren en actos delictivos.

“Delitos tales como hacer declaraciones amenazantes; acecho personal, telefónico o por Internet; insinuaciones sexuales inapropiadas; descargar pornografía infantil; ser cómplice de un crimen con falsos amigos; y hacer arrebatos físicos en la escuela o en la comunidad sin duda le parecería a la mayoría de la sociedad ofensas que exigen algún tipo de castigo. Esta suposición, aunque válida al pie de la letra, puede no tener en cuenta los problemas particulares que desafían al individuo con SA.” (Taylor, Mesibov y Debbaudt, 2009)

En los últimos años han proliferado las investigaciones que indagan en torno a las relaciones entre trastornos del desarrollo, especialmente el espectro autista, y la delincuencia (Haskins y Silva, 2006; Stokes, Newton y Kaur, 2007; Woodbury-Smith y col., 2007; Murphy, 2010; Woodbury-Smith y col., 2010; Cheely y col., 2012; Dein y Woodbury-Smith, 2018; Mercer y Allely, 2020) presentando resultados dispares e inconsistentes. La primera crítica que han recibido estos estudios radica en que carecen de

una definición clara y precisa de *delincuencia* para utilizar como punto de partida y, por lo pronto, apelan a nociones vagas de criminalidad, delito, o apelativos comunes como agresores, ofensores, etc., muy difundidos en el contexto angloparlante. Esta forzada utilización operativa de términos esencialmente diferentes, aun en estudios de asociación, ha sido criticada por algunos/as especialistas porque “a menudo conduce erróneamente a una mayor confusión” (Palermo y Bogaerts, 2015). Los artículos, para salvar este inconveniente, simplemente acuden a los sistemas de justicia penal (sobretudo de EEUU y el Reino Unido) como soporte conceptual y fuente principal de donde obtienen la mayor parte de la información.

Las estadísticas que presentan respecto de los índices de criminalidad entre las personas con TEA pueden resultar inquietantes pues, por ejemplo, Hervás y Rueda (2018) incluyen cifras que indican que los déficits en la cognición social y la empatía se vinculan con la conducta delincuente con una frecuencia de entre el 5% y el 26%, en tanto que entre la población que había cometido un delito y se hallaba bajo régimen de reclusión se indicaba una prevalencia de TEA del 2,3% al 15%, muy superior a la prevalencia de la población general. En cambio, Haskins y Silva (2006) citan trabajos que indican que la relación entre agresión y TEA resulta tan baja como un 2,7% de la población. Por su parte, Woodbury-Smith y col. (2022) incluyen estudios que evidencian que las personas con espectro autista están sobrerrepresentadas en hospitales psiquiátricos seguros y prisiones, y también informes que exponen que el 5% de la población carcelaria se diagnostica con SA, aunque ponen en duda su solidez metodológica.

En general, la bibliografía en torno a la problemática sostiene firmemente que la asociación directa entre autismo y delincuencia resulta tenue y ciertamente falsa para el grueso de las personas con espectro autista, por cuanto “la mayoría de los informes de tal relación son casos únicos o pequeñas series, y es probable que, además de los problemas

sociocognitivos, las comorbilidades psiquiátricas puedan jugar un papel en el desarrollo de conductas delictivas” (Palermo, 2013). Sin embargo, los/as expertos/as coinciden también en que la condición de espectro autista se erige como un factor que en determinadas circunstancias puede aumentar las posibilidades de cometer un delito. Este incremento se vincula con la sintomatología del autismo, tanto en el déficit en la comunicación social recíproca (específicamente con alteraciones en el funcionamiento de la ToM) como con la presencia de patrones de comportamiento restringidos y repetitivos.

La *Teoría de la Mente* resulta fundamental para la interacción social en tanto permite interpretar y anticipar las acciones y pensamientos propios y ajenos; el funcionamiento deficitario de esta capacidad cognitiva puede conducir al cometimiento de diversos delitos relacionados con una pobre interpretación de lo que los/as demás consideran correcto o incorrecto, del daño físico o psicológico que se puede ocasionar en los/as otros/as, o de la complejidad de ciertas situaciones y sus posibles consecuencias (Royal College of Psychiatrists, 2006. Citado por Dein y Woodbury-Smith, 2018). Las personas con autismo son especialmente vulnerables al momento de intentar predecir el comportamiento o las intenciones de otros/as, así como los acontecimientos que pueden suceder más allá de su entorno inmediato, y esto puede causarles mucha ansiedad y frustración, por lo cual resulta fácil bloquearse y reaccionar con violencia (Hughes, 2007; Rochman, 2012). Además, debe considerarse la propensión de las personas con TEA a la *labilidad emocional*, esto es, al rápido cambio en su estado emocional, característica que aumenta sus chances de caer en acciones impulsivas o irreflexivas.

“Pueden enfadarse, asustarse o ponerse ansiosos muy rápidamente. También pueden estar muy ansiosos un minuto y luego calmarse al siguiente, o viceversa. Entonces, mientras que el individuo con SA puede haber cometido el delito en cuestión, el comportamiento criminal puede haber

sido un acto de impulsividad emocional, sin intención de hacer daño.” (Taylor, Mesibov y Debbaudt, 2009).

Igualmente, la típica *ingenuidad social* de las personas con SA en combinación con la dificultad para comprender las metáforas y los múltiples significados de ciertas palabras, aumentan significativamente las chances de que se involucren en actos delictivos por asociación con individuos inescrupulosos; los/as auténticos criminales, a sabiendas, pueden sacar provecho de esta dificultad de las personas con SA para usarlas al momento de cometer un delito y que éstas carguen con la culpa, mientras aquellos salen impunes.

De manera general, se sugiere que las alteraciones en la ToM pueden conducir a que las personas con autismo cometan delitos de modo *activo*, en el sentido de perseguir algún fin (tomar una propiedad ajena, propiciar un contacto físico o verbal inadecuado, ingresar en un lugar prohibido, etc.) (Dein y Woodbury-Smith, 2018), o de modo *reactivo*, entendiendo su comportamiento como respuesta a determinada situación o amenaza (huir de las autoridades ante una comparecencia o señal de alto, agredir a la persona que se acerca con intenciones desconocidas, reaccionar con violencia frente a las acusaciones verbales o contactos físicos inesperados, etc.) (Hughes, 2007).

Respecto de los intereses restrictivos y repetitivos, se asume como el dominio más importante relacionado con la actividad delictiva entre los/as autistas (Haskins y Silva, 2006). Frecuentemente, la inflexibilidad en ciertas rutinas y rituales conlleva a las reacciones de violencia ante los/as demás en caso de interrupción o interferencia. De igual manera, esta rigidez se asocia comúnmente con comportamientos de robo y acaparamiento, por la incapacidad de ceder ante la compulsión de obtener el objeto ajeno deseado. También la adopción de ciertos intereses puede constituir un delito en sí cuando abarca materiales sensibles (como fotografías y videos ilegales, producciones protegidas por derechos de

autor, sustancias peligrosas, etc.) (Dein y Woodbury-Smith, 2018) o personas, siendo este último uno de los delitos más habituales en que se involucran las personas con espectro autista: el acoso, que se tipifica como el “seguimiento enfocado, repetitivo y persistente que no es solicitado ni deseado por la persona que se convierte en objeto de atención” (Haskins y Silva, 2006).

Los casos de acoso pueden desembocar en delitos sexuales o comportamientos violentos, llegando incluso a situaciones de extrema gravedad como el secuestro y el intento de asesinato, según el aporte de algunos estudios de casos específicos (Mercer y Allely, 2020).

Por otra parte, los/as expertos/as también advierten que los problemas legales para las personas con TEA no acaban con la consumación del delito (en caso de que sea así), sino que se extienden al proceso judicial y aumenta significativamente sus posibilidades de recibir una condena. En concreto, se sostiene que las instituciones penales, así como los/as profesionales que conforman el poder judicial, aun en la actualidad, no cuentan con la capacitación necesaria para tratar los casos de las personas neurodivergentes y pueden fácilmente llegar a conclusiones erradas en base a este desconocimiento y, así, acabar en un veredicto desfavorable e injusto (Chown, 2010; Caffero-Tolemy, 2018).

En el contexto de un proceso judicial, la sintomatología típica del autismo representa un desafío para el cúmulo común de conocimientos y experiencias del personal forense, y puede llevar a confusiones y malentendidos. Los déficits en la comunicación social pueden resultar chocantes en el contexto de una comparecencia penal comúnmente grave y solemne.

“Sus dificultades de comunicación incluyen dificultades para dar sentido al lenguaje verbal y corporal de los demás. Su dificultad para mantener el contacto visual o su insistencia en cambiar el tema de conversación a un tema de su

elección, todos los comportamientos de diagnóstico de una persona con SA pueden engañar a un investigador, abogado o juez.” (Taylor, Mesibov y Debbaudt, 2009)

Igualmente, las técnicas de interrogación estándar empleadas por oficiales de policía o peritos forenses, basadas en preguntas capciosas o retórica compleja, o bien las presiones y actitudes amenazantes, no tienen en consideración la ingenuidad social de las personas neurodivergentes y pueden confundirlas o bloquearlas, produciendo así declaraciones poco fiables o falsas confesiones. Esta *sugestionabilidad interrogativa*, como la denominan los/as expertos, ha sido verificada por investigaciones que sostienen que las personas con autismo se inclinan hacia “un afán por complacer, la evitación de la confrontación y un mayor cumplimiento de las solicitudes” (North, 2008. Citado por Murphy, 2010). Además, los recintos donde se llevan a cabo los interrogatorios, por lo general, están acondicionados de tal forma para generar incomodidad (con luces potentes, altos contrastes entre claridad y oscuridad, muebles rudimentarios, espejos y superficies refractarias, una acústica penetrante) y pueden convertirse en una auténtica tortura para las personas con hipersensibilidad.

En estrecha relación con esta cuestión, múltiples investigaciones dan evidencias de que las personas con espectro autista tienen comprometida su capacidad para ofrecer declaraciones jurídicas y solo tras un largo proceso de validación puede superarse un umbral de confiabilidad (Murphy, 2010; Maras y Bowler, 2014). La rigidez mental, la hipersensibilidad, la predisposición al enfoque en los detalles antes que en el panorama completo, entre otros, concurren en el cuestionamiento de su aptitud para prestar testimonio. No obstante, estas consideraciones no implican que las personas neurodivergentes deban eliminarse automáticamente de la lista de testigos confiables, sino que las declaraciones deben sopesarse cuidadosamente a partir del conocimiento de su sintomatología. Al respecto,

utilizadas con criterio por los/as profesionales de la justicia, las habilidades extraordinarias de muchos/as autistas en cuanto a la memorización y retención visual pueden resultar vitales en el desenlace de un proceso judicial y, así, participar de un importante servicio a la comunidad.

Asimismo, las alteraciones en el desarrollo de la ToM para el común de la gente se emparentan erróneamente con una ausencia de empatía y, en el contexto de una comparecencia en el tribunal, puede confundirse con una falta de remordimiento frente al delito cometido y sus consecuencias en las víctimas y la sociedad. Una buena presentación en la corte se asume como fundamental para el desarrollo del juicio y las personas con TEA que “se involucran en demostraciones sociales anormales de afecto y una capacidad disminuida de empatía y remordimiento pueden correr un riesgo considerable de ofender a los jueces y jurados” (Haskins y Silva, 2006).

En contraposición, algunos estudios han indagado acerca de cómo valoran los/as funcionarios/as del sistema judicial su propia competencia para tratar los casos que involucran a personas neurodivergentes y, en general, éstos se autopercebían con la adecuada capacidad para llevar adelante dichos procesos (Chown, 2010), no obstante, un análisis riguroso demostró que esta autoevaluación era incorrecta y que los/as funcionarios/as judiciales no habían recibido una capacitación profesional que los habilitara “para interactuar de manera efectiva con personas en el espectro del autismo” (Ibid.).

En conjunto, estas cuestiones han suscitado diversos debates en los sistemas judiciales de varios países respecto de la admisibilidad del TEA como una defensa relevante y, como consecuencia, los límites de responsabilidad penal de las personas en el espectro autista, llegando algunos/as especialistas a manifestar que la condición podría aumentar la probabilidad de que “su trastorno los haga incapaces o tenga un valor exculpatorio” (Barry-Walsh y

Mullen, 2004). Por el momento, la discusión continua sin definición, empero, varios tribunales alrededor del mundo ya han sentado jurisprudencia expidiéndose en casos que involucraban a personas autistas. Haskins y Silva (2006) citan el ejemplo de la *Corte de Apelaciones de Missouri*, EEUU, que anulo un fallo de la corte de circuito que había impedido que un hombre acusado de asesinato incluyera como pertinente en su defensa el padecimiento de SA, aun siendo éste confirmado por el diagnóstico de tres psicólogos distintos.

“El acusado sostuvo que su condición explicaba su interés por los libros violentos; que sus deficientes habilidades motoras lo hicieron incapaz de realizar el apuñalamiento; y que su ingenuidad lo volvió crédulo y vulnerable a ser identificado como el perpetrador por sus compañeros.” (Haskins y Silva, 2006)

En su declaración, la corte de apelaciones afirmó que “la negación de la oportunidad de presentar evidencia relevante que niegue un elemento esencial del caso del Estado puede constituir una denegación del debido proceso.” (Ibid.)

Por su parte, desde hace años varias organizaciones en favor de los derechos de las personas con TEA ofrecen servicios de asesoramiento legal para los/as acusados/as con el espectro, mientras llevan adelante campañas de concientización y petitorios al Estado para promover la capacitación de los/as profesionales que se desempeñan en los distintos estamentos del sistema judicial. Al respecto, Clare Hughes, Gerente de Justicia Penal de la *Sociedad Nacional de Autismo* de Inglaterra, declaro:

“Si las personas autistas entran en contacto con el sistema de justicia penal, es absolutamente esencial que los profesionales que trabajan en el sistema comprendan realmente el autismo y que haya apoyo especializado disponible para niños y adultos autistas cuando sea necesario.” (Grierson, 2021)

Habiendo llegado a este punto, se reitera que la bibliografía especializada en la problemática confirma que no existe evidencia de una relación directa y/o causal entre delincuencia y TEA, aunque los/as expertos/as coinciden también en que determinados síntomas del espectro autista pueden identificarse como vulnerabilidades que incrementan la probabilidad de que la persona incurra en un delito, entre estos, se destacan el deterioro del funcionamiento de la ToM, los patrones de comportamiento estereotipados y repetitivos, y los intereses circunscritos (Haskins y Silva, 2006; Murphy, 2010; Im, 2016; Dein y Woodbury-Smith, 2018; Mercer y Allely, 2020). Asimismo, esta probabilidad aumenta por causa de las comorbilidades que se asocian con el autismo, como los cuadros de depresión y ansiedad, si bien los/as especialistas aún discrepan en el grado de influencia que corresponde a cada factor en este incremento de probabilidades (Palermo, 2004, 2013; Caffero-Tolemy, 2018).

Desde otro punto de vista, la investigación también confirma que las personas con TEA tienen mayores probabilidades de convertirse en víctimas de delitos que las denominadas personas neurotípicas (Chown, 2010; Maras y Bowler, 2014; Maras, Mulcahy y Crane, 2015; Allely y col., 2017).

“Las investigaciones existentes sugieren que las personas con discapacidades del desarrollo, como el autismo, tienen entre 4 y 10 veces más probabilidades de convertirse en víctimas de delitos que las personas sin tales discapacidades y pueden tener 10 o más veces la probabilidad de ser víctimas de agresión sexual y robo.” (Chown, 2010)

Además, los estudios sugieren que las personas neurodivergentes que cometen delitos, en su gran mayoría, no son plenamente conscientes de tales actos y éstos se corresponden con “malentendidos sociales” (Taylor, Mesibov y Debbaudt, 2009) o deben comprenderse en el contexto del trastorno (Barry-Walsh y Mullen, 2004). Al respecto, de

manera general, la investigación refleja que la probabilidad de que las personas con espectro autista agredan a otros/as con dolo resulta muy baja dado que sus arrebatos o reacciones violentas están mayormente dirigidas hacia ellos/as mismos/as (Hughes, 2007; Park, 2014).

“A menudo, sus actos violentos son autolesivos y espontáneos, el resultado de intentos frustrados de comunicarse y de no lograr que su dolor o sus deseos sean escuchados o abordados.” (Park, 2014)

Los testimonios de las personas neurodivergentes acusadas de acoso (uno de los delitos más comunes que se asocian con los intereses circunscritos y una deficiencia de la ToM) también dan cuenta de una merma en la plena consciencia de los propios actos y los consecuentes malentendidos y malestar que pueden provocar en los/as demás.

“Los adolescentes y adultos con TEA persistieron en perseguir el objetivo por más tiempo que adolescentes y adultos normales cuando no hay respuesta o hay una respuesta negativa de la persona de interés o de su familia o amigos. Los padres informaron que a menudo era difícil para su hijo “comprender cuándo dejar de persistir en sus intentos de relación” y no “hostigar a la persona”. También informaron que sus hijos “no creen que estuviesen haciendo algo malo” y que “no podían entender por qué la persona no estaba respondiéndoles como ellos querían.” (Stokes, Newton y Kaur, 2007, p. 11)

En este sentido, muchos/as expertos/as, asumiendo una postura holística respecto de la complejidad de la problemática, insinúan que, si bien las personas neurodivergentes poseen mayores probabilidades de involucrarse en actos delictivos por la vulnerabilidad que dispone determinados síntomas de su condición, no corresponde afirmar la manifestación de un comportamiento criminal (Haskins y Silva, 2006), sino la pervivencia de

conductas desafiantes en la adultez, que no fueron debidamente tratadas en etapas vitales anteriores.

“Los problemas de conducta en TEA son muy frecuentes, aparecen en edades tempranas, se incrementan hasta la edad adulta y permanecen a lo largo del tiempo con una prevalencia del 57-90%.” (Hervás y Rueda, 2018)

Como se expuso en el apartado anterior, ni las conductas desafiantes ni la persona que las expresa son malas en sí, sino que son desafiantes porque plantean soluciones poco adecuadas entre el entorno y la persona que las manifiesta; el cometimiento de un delito puede identificarse como una solución poco adecuada entre la información que dispone el entorno y la interpretación que hace de ésta la persona neurodivergente según sus necesidades.

Desde esta perspectiva, el entorno (material y simbólico) desempeña un papel fundamental en la ocurrencia de delitos que involucran a persona con TEA, ya sea brindando escasa o nula información que, al ser interpretada desde una mirada divergente, puede causar malentendidos sociales, ya sea otorgando información excesiva o contradictoria que puede saturar la sensibilidad de las personas en el espectro y conducir las hacia reacciones impulsivas o agresivas; por tanto, la confrontación de la problemática de la delincuencia y el autismo exigiría la implementación de políticas de intervención tanto en la persona afectada como en el entorno general.

“La presencia de esas conductas reta al contexto, al entorno, a diseñar soluciones, a proponer alternativas y modificaciones en ese mismo entorno, y no solo, no tanto, a proponer acciones dirigidas a la persona que las realiza.” (Tamarit, op. cit., p. 1)

Esta postura aún se encuentra en desarrollo y resulta polémica para los/as investigadores/as ligados a la justicia penal y las corrientes punitivistas, pero también abre nuevas líneas investigativas y posibilidades conceptuales

para especialistas, hacedores/as de políticas públicas y organizaciones civiles que abogan por soluciones alternativas al fenómeno, que tengan en consideración los derechos de los colectivos con espectro autista.

Por lo pronto, las investigaciones en torno a la problemática de la delincuencia y el TEA siguen su curso desde distintas perspectivas, sin embargo, en el campo de las ciencias forenses también han surgido en tiempos recientes varios estudios que involucran al autismo con el cometimiento de crímenes mucho más graves, lo que ha desatado un verdadero vendaval entre los/as expertos/as y la sociedad.

Segunda Parte

Crímenes con Violencia Extrema (CVE)

En este capítulo abordaremos el objetivo de estudio del presente trabajo, empero, dado que en el corpus de investigaciones en que se basan nuestros análisis raramente se ofrecen definiciones o aclaraciones de conceptos (como se expuso previamente), primeramente desarrollaremos una breve clarificación de conceptos clave desde distintas perspectivas que coadyuvaran a una mejor comprensión del resto del capítulo, así como la introducción de conceptos propios, elaborados exclusivamente para el presente trabajo con el solo fin de aunar criterios y minimizar las posibles confusiones, y, desde ya, sujetos éstos a las limitaciones del caso en cuanto a espacio para su despliegue teórico.

El campo de las ciencias forenses ha experimentado un significativo desarrollo desde finales del siglo pasado y, en su afán por analizar de manera científica la naturaleza de la conducta criminal, ha presentado distintas propuestas para su clasificación basándose en aportes tomados de otras ciencias como la biología, la psicología y la sociología. Una de estas clasificaciones corresponde a uno de los tópicos que más impacto tiene en la sociedad y la comunidad científica, los denominados “asesinos en serie”, alrededor de los cuales se ha pergeñado una especie de culto que incluye la producción de libros, películas, series y demás parafernalia propia de nuestra cultura de masas. Sin embargo, su estudio resulta complejo tanto por la problemática al

momento de estudiar la psiquis de los/as criminales como por la gran cantidad de casos específicos acaecidos en los últimos tiempos y, en muchas ocasiones, ha sido objeto de controversia para los/as investigadores/as, aunque recientemente se ha establecido un consenso general sobre su tipificación y clasificación. De este modo, en un principio, se ha acuñado la categoría global de “asesino múltiple” para designar a los/as asesinos/as que matan a varias personas, y a partir de dos criterios básicos espaciotemporales (el lugar donde se perpetran los asesinatos y el tiempo que transcurre entra cada asesinato), se establecen distintos subtipos: *asesino en serie*, *asesino en masa* y *asesino itinerante*, también denominado *frenético* por algunos/as especialistas.

A partir de esta consideración, el *asesino en serie* se define como:

“Asesino que mata tres o más víctimas, de forma sucesiva y con periodos de “enfriamiento” entre ellas. La característica principal de esta tipología es la existencia de un periodo de enfriamiento y una individualización de los crímenes en cuanto a que cada víctima puede verse por separado en momento y lugar.” (Jiménez Serrano, 2014, p. 5)

El periodo de enfriamiento puede abarcar días, meses o años, en los cuales el asesino en serie recrea y revive el crimen, fantaseando sobre cada detalle y, a partir de allí, abordando la planificación de un próximo crimen puesto que “esa saciedad es momentánea, las recreaciones llegan un momento en que no son capaces de sustituir el paso al acto de su fantasía y el asesino vuelve a matar” (Ibid.). Además, los asesinos en serie acostumbran guardar objetos o partes de sus víctimas a modo de “recuerdos” o “trofeos”, a pesar de que éstas son generalmente personas desconocidas que el criminal suele acechar con sagacidad, por lo que también se comprende que poseen un coeficiente intelectual superior a la media de la población y pueden

estar plenamente integrados en la sociedad, sin que nadie sospeche de su doble vida (Negulescu, 2016/2017).

Por otra parte, se define a los *asesinos en masa* como:

“Un asesino que mata a cuatro o más víctimas en un mismo momento temporal y lugar. No existe periodo de enfriamiento porque los asesinatos se producen de forma sucesiva o con muy poco espacio de tiempo entre ellos. El lugar no tiene que ser el mismo espacio donde se concentren todas las víctimas, sino que puede haber desplazamiento por la zona sin que implique viaje o alejarse excesivamente del lugar donde comienzan los asesinatos.” (Jiménez Serrano, op. cit., p. 5)

Una tercera subcategoría relacionada demarca a los *asesinos itinerantes* como:

“(...) aquellos que matan tres o más personas en un solo evento, aunque en distintos lugares cercanos o no entre sí, y sin un periodo de enfriamiento entre los asesinatos. Por lo tanto, a diferencia de la categoría anterior, en este caso existen varias escenas del crimen, debido a que los hechos se llevan a cabo en diferentes lugares, generalmente cercanos entre sí (García, 2012).” (Negulescu, op. cit., p. 12)

Esta clasificación de los asesinos múltiples se considera unánimemente un estándar dentro de las ciencias forenses, empero, cuando se trata de conceptualizar el terrorismo, el asunto se torna harto complejo en tanto que en los últimos años el concepto “se ha manipulado y ampliado para favorecer los distintos discursos tanto de los gobiernos, como de la opinión pública, como de los operadores jurídicos, y las legislaciones penales en materia antiterrorista presentan más excepciones que nunca” (Llobet Angli, 2015).

A pesar de esta complejidad, también existe consenso en que las características definitorias del terrorismo incluyen: “1) un movimiento o fenómeno social; 2) el uso o amenaza de uso de la violencia; 3) la existencia de una ideología

motivadora y justificadora; 4) la generación de terror en la población civil; 5) como forma de someter y deslegitimar los poderes estatales e imponer la voluntad del grupo *terrorista*; y 6) atentando contra los derechos humanos y los principios básicos de la democracia” (Isla-Joulain, 2020, p. 201).

Con el fin de simplificar un tópico tan polémico y delicado, en el presente trabajo adoptaremos la siguiente definición de *terrorismo*, incluida en uno de los artículos que obra de objeto de estudio.

“(…) el terrorismo se define como el uso o la amenaza de acción cuando el uso o la amenaza está diseñado para influir en el gobierno o para intimidar al público o una parte del público, y/o el uso o la amenaza se hace para el propósito de promover una causa política, religiosa o ideológica. El terrorismo puede implicar violencia contra una persona, daño a la propiedad, poner en peligro la vida de una persona que no sea la de la persona que comete la acción, crear un riesgo grave para la salud o la seguridad del público o de una parte del público, o facilitar cualquiera de las acciones anteriores.” (Gill, Horgan y Deckert, 2014)

Dentro de esta amplia conceptualización, los/as individuos involucrados en el terrorismo han sido divididos en dos subtipos, los/as *terroristas grupales*, aquellos/as agentes que forman parte de una organización con una estructura de mando, objetivos e ideología definidas y donde cumplen una función determinada; y los/as *terroristas individuales*, también denominados *lobos solitarios*.

“Los terroristas individuales operan de manera autónoma e independiente de un grupo (en términos de entrenamiento, preparación y selección de objetivos, etc.). En algunos casos, el individuo puede haberse radicalizado hacia la violencia dentro de un grupo más amplio, pero se fue y se involucró en conductas ilícitas fuera de una estructura formal de mando y control.” (Ibid.)

Vale aclarar que en los artículos analizados se suelen utilizar los términos *radicales* o *extremistas* como sinónimos de terrorista, agrupación sobre la que no ahondaremos en ocasión de la presente obra, aunque en su momento sí se realizara una mejor profundización sobre los *procesos de radicalización* o de *pensamiento extremista*, los cuales pueden o no estar relacionados con el concepto que ofrecimos de terrorismo.

Desde un punto de vista general, los tres términos definidos (asesino en serie, asesino en masa y terrorista) poseen características en común, de hecho, se encuentran teorizaciones que tienden a equiparar, por ejemplo, asesinatos en serie con asesinatos en masa o terroristas con asesinatos en masa (Levin y Fox, 1985; Simons y Reid Meloy, 2017; Gill y col., 2021), no obstante, la complejidad del concepto de terrorismo ha determinado que sea abordado por la bibliografía forense de manera individual y especializada, apartada de otras tipologías criminales (De La Corte, 2009). So pesar de esta cuestión, y tomando las licencias y recaudos pertinentes, agruparemos estos tres términos bajo una categoría creada solo y exclusivamente para los fines del presente estudio, sin que ello implique que no se seguirán utilizando indistinta y separadamente los demás. Por consiguiente, el asesinato en serie, el asesinato en masa y el terrorismo se encuadrarán dentro de la categoría *Crímenes con Violencia Extrema* (CVE), definida ésta como aquellos crímenes que comprenden el asesinato de varias personas, con el empleo de una extrema violencia y que han provocado un fuerte y profundo impacto en los medios de comunicación y la sociedad.

El resto de los términos y conceptos serán desarrollados durante el transcurso del capítulo y con la profundidad que amerite cada caso.

Como ultimo recaudo, se advierte que los casos de CVE presentados en adelante se tratarán con seriedad, rigurosidad y respeto hacia las víctimas y sus familiares, sin

escarbar en detalles escabrosos o apelar al morbo de los/as lectores al modo de las publicaciones sensacionalistas pues, en absoluto, representa la intención del presente trabajo de investigación.

TEA y asesinos en serie

Desde hace varios años se han publicado artículos que intentan establecer una asociación causal entre los trastornos del desarrollo, fundamentalmente el trastorno autista, y el asesinato en serie, generando fuertes polémicas y debates en los círculos científicos y la sociedad (Silva, Ferrari y Leong, 2002, 2004; Fitzgerald, 2010, 2011; Lester y White, 2011; Allely y col., 2014). Los/as autores/as aclaran que la gran mayoría de las personas con TEA son pacíficas y respetuosas de la ley, pero remarcan con insistencia que una minoría de este colectivo puede resultar muy peligrosa y debe investigarse con sumo cuidado. Al respecto, las estadísticas suelen ser escasas y controvertidas, por ejemplo, Söderström (2009), en un estudio realizado con 89 perpetradores de delitos graves contra otras personas (entre los que se incluyen asesinos en serie), expuso que uno o más trastornos neuropsiquiátricos durante la niñez afectaron a la mayoría, entre los cuales se destacaba el autismo. Por su parte, Allely y col. (2014) indicaron que, de un total de 239 asesinos en serie estudiados, el 28,03% tenía SA altamente probable o definitivo, un porcentaje de prevalencia muy superior al de la población general.

Estos estudios parten de una perspectiva multimodal que combina elementos de la neuropsiquiatría, la psicología evolutiva y la psicología del desarrollo (Silva, Ferrari y Leong, 2002). Asimismo, se basan en encuestas de grupos criminales

o estudio de casos únicos seleccionados de entre los más célebres asesinos en serie de la cultura angloparlante del siglo XX, y amparados en diagnósticos *post mortem* dado que, por lo general, estos homicidas fallecieron hace décadas luego de ser declarados culpables de sus crímenes por un tribunal penal.

“(...) trabajos académicos recientes sobre individuos de otros periodos históricos que pueden haber padecido trastornos del espectro autista sugieren que el estudio biopsicosocial *post mortem* de las personas que padecen estas afecciones también es factible.” (Ibid.)

Para conceptualizar el autismo toman las definiciones incluidas en el DSM-IV (1994) y el DSM-V (2013), según el año de su publicación, y en ocasiones recurren a la versión original del primer trabajo del Dr. Asperger, publicado en 1944, donde éste hacía asociaciones entre la descripción del síndrome que posteriormente llevaría su nombre con rasgos sádicos o de “malicia” (Hippler y col., 2010, Fitzgerald, 2011), asociaciones estas que se explican solo por el cúmulo de conocimientos valido en el periodo histórico en que fue escrito pero que en la actualidad, con el avance de la investigación científica, han sido desterradas de cualquier descripción del SA. Al respecto, un estudio realizado para aclarar la posible confusión entre el termino *psicopatía autística* (empleado originalmente por el Dr. Asperger) y el trastorno psicopático y/o el comportamiento delictivo, y que tomo como punto de partida los antecedentes penales de 177 expacientes de la clínica del Dr. Asperger que fueron diagnosticados con psicopatía autística o padecían características del trastorno, demostró que el porcentaje de condenas entre éstos era similar al de la población general de la época y que la naturaleza de los delitos no difería entre ambos grupos (Hippler y col., 2010).

El fundamento de la relación entre el asesinato en serie y el autismo que proponen estos artículos estriba, principalmente, en la manifestación de rutinas e intereses

restringidos obsesivos y en la ausencia de empatía, además de un pronunciado aislamiento psicológico.

Los/as autores/as sostienen que las rutinas e intereses circunscritos aparecen desde edades tempranas, van ganando en intensidad con el correr de los años y se tornan en obsesiones que empujan a la acción; de esta manera, lo que comenzó como un interés cuasi-académico y acumulación de material relacionado (fotos, revistas, etc.) pronto da paso a la actuación y la experimentación directa. Asimismo, el objeto mismo de la obsesión y la acción compulsiva resulta de naturaleza antisocial, ubicándose en los bordes de la inmoralidad o cayendo, directamente, en la ilegalidad.

“Personas con psicopatología autística tienen la tendencia a seguir sus propios intereses y a experimentar, por ejemplo, en áreas de la química, venenos y asesinatos. Durante la niñez están interesados, en ocasiones, en diseccionar animales. Luego este se desplaza hacia los seres humanos. Estos pueden realizar experimentos únicos. Estos a menudo se interesan en la naturaleza, los animales, y el interior de animales y seres humanos. Esto puede desembocar (interés en el interior de los seres humanos) en las personas con psicopatología autística en el propósito de matar.” (Fitzgerald, 2011, p. 301)

En estrecha relación, diversos estudios demuestran que la capacidad de empatizar limita y/o evita que las personas dañen a otros/as (Farrington y col., 2007. Citado por Dein y Woodbury-Smith, 2018) y que ésta, tanto en los asesinos en serie como en las personas con TEA, se encuentra gravemente alterada o ausente, como sugieren algunos/as expertos/as, por lo que pueden cometer actos con extrema crueldad sin mostrar compasión.

Además, en el caso puntual de los asesinos en serie, esta carencia se encuentra exacerbada porque su *modus operandi* (MO) suele incluir el secuestro y modos de asesinato *personales* (apuñalamiento, estrangulamiento,

golpizas), lo cual los obliga a mantener un contacto estrecho y/o prolongado con sus víctimas.

“La falta de empatía se ilustra por la alta frecuencia con que torturaban y mutilaban a sus víctimas. Estos también cometían actos sexuales bizarros con las víctimas y también se inclinaban por cortar partes del cuerpo y comer partes del cuerpo.” (Lester y White, 2011, p. 367)

En este sentido, ciertos estudios realizados con población forense sostienen que “los delincuentes con TEA mostraron un deterioro significativamente mayor en el reconocimiento de las expresiones emocionales del miedo” (Woodbury-Smith y col., 2007), en tanto que mantenían otras funciones cognitivas (como la ToM y la función ejecutiva) en las mismas condiciones que los delincuentes neurotípicos. Aunque parece claro que pervive una relación entre la falta de empatía y la disfunción en el reconocimiento de las expresiones, la naturaleza y mecanismos de ésta (junto con otros factores como las comorbilidades) continúan todavía sin dilucidar.

Otros estudios también propusieron que la necrofilia (la realización de actividades sexuales con cuerpos muertos) se asocia con la presencia de síntomas de SA, particularmente el déficit de empatía y los intereses perversos.

“Estos [las personas con autismo] muestran una brutal falta de empatía, son peligrosamente perversos y tienen enorme placer por los asesinatos en serie y la necrofilia. Para algunos, el único interés sexual que tienen se relaciona con los cuerpos muertos.” (Fitzgerald, op. cit., p. 301)

Por otra parte, aunque también en relación cercana con lo expuesto, los homicidas en serie como los/as autistas se encuentran, desde la infancia, abocados a las actividades solitarias y presentan graves inconvenientes para relacionarse con los/as demás; esto puede conducirlos a un estado de *aislamiento psicológico*, que se indica como “un rasgo de comportamiento que los predispone a ignorar las señales del mundo físico y social que les rodea, predisponiéndolos a

que no se vean afectados por los efectos modificadores de las influencias sociales” (Silva, Ferrari y Leong, op. cit., p. 8)

Además de este aislamiento psicológico, la bibliografía especializada afirma que los asesinos en serie (al igual que las personas autistas), en su mayoría, padecieron también episodios de abuso, acoso y múltiples traumas (físicos y psicológicos) durante gran parte de su vida (Allely y col., 2014).

Para estos estudios el caso que mejor ilustra la pretendida conexión causal entre autismo y asesinato en serie, remite a la figura de *Jeffrey Dahmer* (1960-1994), nacido en EEUU, conocido popularmente como el “carnicero”, “caníbal” o “monstruo” de Milwaukee. Entre 1978 y 1991, Dahmer asesino a 17 adultos y adolescentes varones; a la mayoría de sus víctimas las llevo a su departamento de Milwaukee con engaños, para luego drogarlos y estrangularlos hasta la muerte; 5 de éstos fueron asesinados en otros lugares (un hotel, la casa de sus padres y la de sus abuelos) y 3 murieron por causas distintas (desangramiento y palizas mortales). Fue capturado en 1991, luego de que el joven que sería su víctima numero 18 logró escapar esposado y dió aviso a la policía.

En principio, Dahmer se declaró inocente pero la abrumadora cantidad de pruebas en su contra hicieron que pronto cambiara de estrategia legal y se pronunciara culpable, aunque con el atenuante de “enajenación mental” para poder ser encarcelado en un hospital psiquiátrico de alta seguridad y evitar la pena de muerte.

Un equipo de psiquiatras forenses examino a Dahmer y lo diagnostico con trastorno límite de la personalidad, trastorno esquizotípico de la personalidad y trastorno psicótico, no obstante, un jurado lo hallo mentalmente apto para ser juzgado penalmente y en 1992, tras ser declarado culpable por 15 cargos de asesinato, fue condenado a 15 cadenas perpetuas consecutivas (más tarde se sumaría una nueva condena de cadena perpetua por otro asesinato cometido en 1978).

Aunque el equipo de psiquiatras forenses, más otros expertos del FBI que analizaron el caso, recomendaron que, dada su condición mental, fuera internado en un hospital psiquiátrico de máxima seguridad, Dahmer fue trasladado a una prisión común, donde permaneció entre la población carcelaria general, hasta que en 1994 fue asesinado a golpes por otro interno durante una pelea.

Silva, Ferrari y Leong (2002) realizaron un análisis del caso de Dahmer basándose en las memorias escritas por su padre, el Ingeniero en Química Lionel Dahmer, donde aparecen detalles de su personalidad durante la niñez y adolescencia.

De acuerdo con estas memorias, Dahmer fue producto de un embarazo complicado porque su madre padecía un fuerte cuadro de ansiedad y tomaba tranquilizantes por prescripción médica. Desde muy temprana edad, sus progenitores notaron en el niño una alteración en el comportamiento de su mirada, falta de emotividad en su expresión facial y, cuando comenzó a caminar, una extraña rigidez en el cuerpo, un andar pesado y cierta torpeza en sus movimientos. Durante su paso por la escuela primaria fue descrito como un niño tranquilo, tímido y solitario. En la adolescencia se mostraba aislado y socialmente inepto; pudo realizar actividades deportivas y musicales con otros/as jóvenes aunque se lo percibía como emocionalmente distante, incapaz de hacer amigos/as y más apegado a las rutinas solitarias que al contacto con los/as demás. En sus dos años de servicio en el ejército también fue descrito como distante y, cuando se reconoció como homosexual durante la adultez, pudo mantener contactos sexuales con otros hombres pero nunca logro formar una relación estable y duradera.

A partir de estas consideraciones, los/as autores/as indican que Dahmer padecía un trastorno del desarrollo consistente con el SA.

“Su ineptitud social y estrechos intereses inusuales, no hace falta decir, se asociaron con una disfunción grave de por vida no solo en lo social sino también en lo educativo y lo laboral. No hubo retrasos significativos en la adquisición del lenguaje. Sin embargo, debido en parte a su notable falta de interés en general, hizo que le fuera mal en la escuela y fracaso en la universidad. Se pensaba que Dahmer era inteligente y tenía habilidades básicas de autoayuda bien desarrolladas y de niño fue capaz de explorar su entorno físico razonablemente bien.” (Silva, Ferrari y Leong, op. cit., pp. 2-3)

Para completar el cuadro clínico, los/as autores/as mencionan que Dahmer padecía un fuerte problema de alcoholismo, tenía síntomas depresivos y anomalías del estado de ánimo. Además, agregan que, antes de comenzar con sus crímenes, nunca fue diagnosticado con esquizofrenia o con un trastorno generalizado del desarrollo.

Luego de que fuera capturado, la policía reveló los detalles más escabrosos de la carrera criminal de Dahmer, los cuales incluyen, además de los asesinatos, actos de canibalismo, necrofilia y crueldad extrema que lo hicieron justo merecedor de su reputación de “monstruo” entre la opinión pública. Los/as investigadores/as encontraron una cierta continuidad entre la vida ordinaria de Dahmer y su carrera criminal que tienden a reforzar su probable diagnóstico de SA.

Cuando la policía ingresó al departamento de Dahmer se encontró con una colección terrorífica: en el refrigerador guardaba una cabeza, un corazón y unos genitales masculinos; en la habitación había 5 cráneos y, en un cajón, un esqueleto completo y un cuero cabelludo disecado; además, en un tambor de 260 litros lleno de ácido flotaban tres torsos y otras partes humanas. El departamento estaba repleto de fotos de cadáveres, herramientas filosas (cuchillos, sierras) y rastros de chorros de sangre en las paredes (Jentzen, 2017).

Durante una entrevista, Dahmer afirmó que no elegía a sus víctimas por su etnia o color de piel (la mayoría de estas pertenecía a diversas minorías étnicas) sino que le “llamaba la atención la forma del cuerpo” (Aggrawal, 2016). Al respecto, un equipo de expertos/as forenses, tras analizar los procesos de selección de víctimas que empleaba Dahmer, sugirió que éstas compartían una similitud morfológica y que aquel se tenía “un fetiche con un determinado tipo de cuerpo” (Jentzen, 2017).

Para los/as especialistas, esta fijación con un determinado tipo de cuerpo de Dahmer, llevada al extremo de tener que conservar una parte de éstos, puede interpretarse como “una forma sexualizada de los patrones de comportamiento repetitivos que se encuentran típicamente en el SA” (Crime Times, 2005).

Por otra parte, los análisis forenses también revelaron que a 4 de las víctimas, aun estando vivas, Dahmer les hizo un agujero en el cráneo a la altura de los lóbulos frontales, e inyectó dentro, primero, ácido clorhídrico, y luego, agua hirviendo, con el fin de inducir en estos cautivos un estado de sumisión permanente e irreversible. Aunque esta intervención fue fatal para las víctimas, Dahmer afirmó que, en la mayoría de los casos, no tuvo intención de hacerles daño (Jentzen, 2017)).

Respecto de este intento de “lobotomía”, los/as investigadores/as indican:

“El trato de Dahmer a sus víctimas, dicen, es consistente con el hecho de que las personas con SA tienen problemas tanto en la “teoría de la mente” (la comprensión de que otras personas tienen pensamientos y sentimientos) como en distinguir entre personas y objetos.” (Crime Times, 2005)

Los/as expertos/as sostienen que, en base a estas consideraciones, existen pruebas suficientes para dictaminar que Dahmer padecía SA y esta condición desempeñó un papel determinante en su carrera criminal.

Un segundo caso-testigo presentado como exponente de la posible asociación entre asesinato en serie y autismo, evoca la figura de *John Wayne Gacy* (1942-1994), nacido en EEUU, más conocido entre el público como “Pogo, el payaso asesino”.

Entre 1972 y 1978, Gacy secuestro, violó y mató a 33 hombres jóvenes, en su mayoría, menores de edad. El sobrenombre de *Pogo* fue inventado por el propio Gacy, ya que solía realizar labores sociales disfrazado como payaso, ocasiones en las que realizaba distintos trucos y gracias para entretener a los/as niños/as durante fiestas y desfiles.

Generalmente, invitaba a las víctimas a su casa ubicada en las afueras de Chicago bajo el pretexto de compartir una película para adultos o darles un trabajo (poseía una pequeña empresa vinculada con la construcción), y, luego de compartir unas bebidas alcohólicas o fumar marihuana, los engañaba para que se dejaran colocar unas esposas, supuestamente de utilería, diciéndoles que les enseñaría uno de los trucos de escapismo que realizaba durante sus espectáculos. En realidad, cuando estaban esposados, los golpeaba, violaba y estrangulaba hasta la muerte. Del total de las víctimas, 29 fueron enterradas en la casa (en el semisótano que tenía la vivienda) y 4 fueron arrojadas a un río cercano.

Fue capturado en 1978 luego de que la policía recibiera una denuncia en su contra por la desaparición de un joven, cuya familia atestiguó que fue visto por última vez yendo a una entrevista de trabajo propuesta por Gacy. Tras varios días de vigilancia, la policía consiguió pruebas suficientes para conseguir una orden de cateo de su domicilio, donde hallaron más evidencias que lo vinculaban con otros jóvenes desaparecidos, y cuando Gacy fue detenido, confesó los crímenes de inmediato y casi sin resistencia.

Cuando el juicio comenzó en 1980, Gacy se declaró inocente alegando que padecía problemas mentales, que las muertes habían ocurrido durante lapsos de locura temporal y

de manera accidental tras la practica consentida de un juego de asfixia erótica y que, una vez finalizado este episodio, recobraba la cordura. En principio, los peritos demostraron que la muerte accidental resultaba incoherente con las evidencias recolectadas durante las autopsias realizadas a los restos de las víctimas y, también, los estudios llevados a cabo por el equipo de psiquiatras forenses determinaron que Gacy no padecía problemas mentales ni recibió diagnóstico de trastorno alguno.

En marzo de ese año, Gacy fue hallado culpable de los asesinatos y fue sentenciado a varias cadenas perpetuas y penas de muerte. Finalmente, luego de varias apelaciones infructuosas, en 1994 fue ejecutado por inyección letal.

Respecto de la vida de Gacy previo al inicio de su carrera criminal, los/as biógrafos/as indican que tuvo una infancia conflictiva debido a la problemática relación que mantenía con su padre, alcohólico y abusador, quien frecuentemente lo martirizaba por su sobrepeso y el modo afeminado con el que lo criaba su madre. A los 9 años, fue abusado por un amigo cercano a la familia, trauma que, según los/as profesionales, lo marco profundamente por el resto de su vida. También en estos años sufrió un fuerte golpe en la cabeza que lo mantuvo en el hospital por varios días y le dejó importantes secuelas durante la adolescencia, ocasionándole durante años severas migrañas y desmayos frecuentes. Además, durante el advenimiento de la adultez se agravo la relación patológica que mantenía con su propia homosexualidad, que mantenía en secreto.

Los estudios que sostienen que Gacy poseía síntomas consistentes con el espectro autista se basan en que éste, según los testimonios, hablaba con tono monótono y en forma de monólogo, además de que parecía siempre confundido y perdido en la soledad.

“(...) tenía pobres relaciones interpersonales con adultos y compañeros pero se llevaba bien con los niños, lo que

resulta típico de las personas con psicopatología autista." (Fitzgerald, op. cit., p. 302)

Esta última referencia, que podía comunicarse mejor con los/as niños/as que con los/as adultos (vale recordar que su labor social como payaso lo mantenía en contacto con muchos/as niños/as y el grueso de sus víctimas eran menores de edad, por tanto, podría afirmarse que poseía cierta habilidad para ganarse la confianza de los/as jóvenes) resulta inexistente en las descripciones oficiales de la sintomatología del TEA, y, en todo caso, podría sugerir que Gacy quizás padecía algún tipo de retraso madurativo o mental (rasgo que sí forma parte del diagnóstico de TEA), empero, no existe información confiable que permita profundizar en la cuestión y, aun, en los múltiples exámenes que le realizaron los equipos psiquiátricos forenses no se menciona la posibilidad.

Por otra parte, los resultados de las autopsias de los cadáveres hallados bajo la casa de Gacy, demostraron que éste solía ensañarse con sus víctimas y, antes de matarlas, las torturaba y golpeaba. Esta ausencia de empatía también quedó patente durante su ejecución, cuando el oficial a cargo le pidió decir unas últimas palabras, y Gacy insulto al público presente y no expreso remordimiento alguno por las víctimas. Asimismo, durante uno de los interrogatorios confeso que en ocasiones tenía relaciones necrofílicas con los restos de sus víctimas.

Al respecto, los/as expertos/as indican que Gacy había desarrollado un intenso interés por la necrofilia como producto de una experiencia ocurrida durante su juventud, cuando se mudó a Las Vegas y comenzó a trabajar en el servicio de ambulancias como asistente. Luego de tres meses en el puesto, lo trasladaron a la morgue, donde comenzó a tener contacto permanente con cadáveres ya que, además de cumplir con su horario laboral, también acostumbraba dormir en el lugar, con el permiso de la administración, por carecer de los recursos para adquirir una vivienda propia.

Lejos de mantener una relación estrictamente laboral con los cadáveres, Gacy declaró que solía tener distintos tipos de contacto con éstos y que “se metió en un ataúd con el cuerpo de un adolescente fallecido en una ocasión y sostuvo y acaricio su cuerpo” (Sandefur, 2020, p. 4).

Estas evidencias serían suficientes, de acuerdo con ciertos/as expertos/as, para sugerir que Gacy tenía un TEA y esta condición, junto con otros factores internos y externos, fue fundamental en su trayectoria criminal.

Un tercer caso-testigo del supuesto vínculo entre asesinato en serie y autismo, involucra a *John Reginald Christie* (1899-1953), nacido en Inglaterra, aun cuando su caso no se encuentra tan desarrollado como el de Dahmer o Gacy, sobretodo, por la distante época en la que vivió este criminal y la falta de registros y documentación.

Entre 1943 y 1953, Christie asesinó por lo menos a 6 mujeres, incluyendo a su esposa, por estrangulamiento luego de haberlas dejado inconscientes por exposición al gas domiciliario, que en aquellos años tenía un alto porcentaje de monóxido de carbono en su composición. Al momento de cometidos los crímenes, Christie vivía en un apartamento en Nothing Hill, Londres, y recién luego de mudarse fueron descubiertos tres de los cuerpos de sus víctimas escondidos en un hueco de una de las paredes de la cocina. Entonces fue detenido, procesado y hallado culpable por el asesinato de su esposa, por lo que fue sentenciado a morir en la horca en 1953.

Poco se conoce de los primeros años de vida de Christie; durante su juventud, participó en la *Primera Guerra Mundial* como soldado de infantería del ejército británico y fue herido durante un ataque con gas tóxico que le dejó importantes secuelas físicas por el resto de la vida, entre éstas, un daño permanente en las cuerdas vocales que le impedía hablar en voz alta. Los registros indican que, tras la baja del ejército, Christie se volcó a la delincuencia y fue

encarcelado en varias oportunidades bajo cargos de robo y asalto.

Tras el estallido de la *Segunda Guerra Mundial*, Christie se incorporó a la Reserva de la Policía de Guerra merced a que las autoridades omitieron verificar sus antecedentes penales. Hasta el momento de su detención, Christie se mantuvo activo en su puesto de la policía y los investigadores sostuvieron que se aprovechó de este cargo para seleccionar, abordar y ganar la confianza de las mujeres que más tarde serían sus víctimas.

Las pruebas que certificarían la pertenencia de Christie al espectro autista se asientan en que era solitario, estaba “fascinado con los cuerpos muertos y tenía relaciones sexuales con la gente que mataba” (Fitzgerald, op. cit., p. 302).

En efecto, Christie declaró que tenía un intenso interés por la muerte y que había violado a algunas de sus víctimas luego de que éstas hubieran quedado inconscientes por los efectos del gas o, incluso, tras su fallecimiento (Aggrawal, 2016).

Un hecho particular exponen los/as expertos como indicativo de hasta qué punto llegaba la ausencia de empatía (más allá de la violencia y brutalidad de los propios asesinatos) de Christie: ofició de testigo clave para la fiscalía en 1950 (años antes de que se conocieran sus crímenes) durante el juicio contra Timothy Evans, acusado de matar a su esposa e hija cuando vivieron como inquilinos entre 1948 y 1949 en un departamento de Nothing Hill, el mismo que ocupaba Christie (Ibid.).

Gracias a las pruebas y testimonios aportados por Christie, Evans fue hallado culpable de ambos crímenes y fue sentenciado a la horca hacía finales de 1950.

Años después, cuando se develaron los delitos de Christie, los investigadores notaron la coincidencia en el domicilio y las fechas de los asesinatos de madre e hija, por lo que presionaron a Christie y lograron que éste confesara

el crimen de la mujer, aunque nunca se atribuyó la muerte de la joven.

La revelación provocó un escándalo en Inglaterra y condujo a que el caso de Evans se reabriera en 1965, ocasión en que un juez revisó la sentencia y en 1966 concedió el perdón a Evans, a título póstumo, por el asesinato de su hija, pero no ocurrió lo mismo con el crimen de su esposa, por lo que, lejos de acabar, la polémica continuó y se mantiene hasta nuestros días.

Estos tres casos presentados aportarían la base empírica para demostrar la posible injerencia del autismo en la trayectoria de tales asesinos en serie, sin embargo, como veremos más adelante, ninguno de éstos se encuentra exento de críticas y controversias.

TEA y asesinos en masa

Las estadísticas oficiales informan que, por lo menos en países como EEUU, en las últimas décadas los tiroteos en áreas públicas han aumentado en frecuencia e impacto, en contraste con la tendencia a la baja en la violencia criminal (Simons y Reid Meloy, 2017). A caballo de estas cifras, han proliferado las investigaciones que intentan ofrecer explicaciones sobre el fenómeno de los asesinatos en masa y muchos de éstos, a partir de un enfoque multimodal anclado en aportes de la psicología del desarrollo y la neuropsiquiatría, se han centrado en su posible relación con los trastornos del desarrollo, fundamentalmente el autismo (Allely y col., 2014; Faccini y Allely, 2016; Allely y col., 2017; Woodbury-Smith y col., 2022).

Desde un principio, estos estudios hacen hincapié en que este vínculo involucra a una minoría de la comunidad con espectro autista y que, aunque las evidencias son mínimas y contradictorias, su significatividad exige que se siga investigando la cuestión.

Las estadísticas que se ofrecen son escasas y están sujetas a discusión, e igualmente se destacan como relevantes para estos informes. Así, por citar un par de ejemplos, Allely y col. (2014) informan que, de acuerdo con su análisis de un muestrario de 239 casos de asesinos en masa y en serie, más del 10% tenían un TEA. Una revisión

posterior (Allely y col., 2017) arrojó también resultados similares: de un total de 75 casos de tiradores masivos analizados (utilizando como fuente la base de datos de la revista especializada *Mother Jones*, fundada en 1976 en San Francisco, EEUU), el 8% de los perpetradores presentaron indicios de padecer un TEA, una proporción 8 veces mayor que la prevalencia indicada para la población general. So pesar de éstas alarmantes cifras, las conclusiones de la mayoría de este tipo de estudios se afincan en el análisis de casos únicos, seleccionados por su relevancia para los medios de comunicación y la sociedad, y por ello cualquier generalización puede producir polémica.

Tomando como base de diagnóstico la sintomatología aportada por el DSM-V sobre el TEA, estos artículos coinciden en que una constelación compleja de síntomas entre los que se destacan la falta de empatía (en relación con una alteración en el funcionamiento de la ToM), la rigidez de pensamiento, la regulación emocional, la ingenuidad social, los intereses circunscritos obsesivos y los comportamientos inusuales repetitivos, podrían tener influencia y/o contribuir al desencadenamiento del comportamiento criminal violento (Im, 2016; White y col., 2017; Dein y Woodbury-Smith, 2018).

Los déficits de empatía se instauran como un punto básico en la conceptualización de los asesinatos en serie y en masa. La evidente ausencia de compasión y gran brutalidad de estos sucesos violentos que involucra a un importante número de víctimas fatales conduce a que se catalogue a esta característica del autismo como un factor de riesgo considerable en tanto que:

“(...) la falta de empatía y conexión interpersonal con los demás puede aumentar la posibilidad de que se promulguen pensamientos violentos si no se conceptualiza a los demás como personas que se convierten en víctimas.” (Woodbury-Smith y col., 2022)

En el caso puntual de los asesinos en masa, a diferencia de los asesinos en serie, la ausencia de empatía adquiere

características distintivas en tanto su MO, por lo general, no suele incluir modos de asesinato *personales*, sino la utilización de armas de fuego de gran calibre (como rifles de asalto, ametralladoras, rifles con mira telescópica o, incluso, vehículos motorizados) para mantener una cierta distancia, en términos de tiempo y espacio, con sus víctimas.

Por otra parte, algunos/as autores/as sugieren que la propensión a la rigidez mental, la pobre regulación emocional y la persecución obsesiva de intereses circunscritos aumentarían las posibilidades de las personas con TEA de caer en patrones de pensamiento “extremista”, instancia previa clave antes de desarrollar un comportamiento criminal violento.

“El extremismo se caracteriza por creencias que se mantienen con convicción y con odio e ira inherentes hacia los demás. Por lo tanto, quienes sostienen tales creencias extremistas generalmente aceptan la posibilidad de una solución violenta, que se normaliza y justifica como un medio para un fin.” (Ibid.)

El pensamiento extremista (no vinculado con el terrorismo, vale aclarar, ya que éste será tratado en particular posteriormente), en su modo más simplificado, apunta a la presentación de un mundo polarizado entre dos opciones enfrentadas e incompatibles, ofreciendo respuestas del tipo “blanco” o “negro”, lo cual, según los/as expertos, sería compatible con la rigidez mental de las personas con TEA y, a la vez, les resultaría muy atractivo al momento de tener que procesar una realidad que, por sus falencias en la ToM, se presenta hartamente compleja y saturada de estímulos (White y col., 2017). Esta vulnerabilidad ante los patrones de pensamiento extremista, además, se vería incrementada en las personas neurodivergentes por su mayor probabilidad de exposición a otros factores externos como traumas y abusos. Específicamente, la investigación ha demostrado que los/as niños/as y jóvenes con autismo padecen un riesgo de sufrir acoso escolar entre dos y cuatro veces mayor que

los/as estudiantes que no tienen necesidades educativas especiales (Hernández Rodríguez, 2017) y que este tipo de abuso se encuentra entre los más comunes que sufrieron los perpetradores de asesinatos en masa; por caso, Woodbury-Smith y col. (2022) presentaron un estudio que advierte que el 87% de los tiradores escolares admitieron haber sido víctimas de acoso escolar, aunque estos/as autores/as aclaran que otros informes no encuentran una ligazón tan concluyente entre abuso escolar y asesinatos masivos.

Respecto de este tópico, diversos autores/as señalan coincidentemente que los principales motivos de los perpetradores de ataques masivos violentos estriban en “un sentido de injusticia por los agravios padecidos, un deseo de venganza o notoriedad, pérdidas insoportables y/o delirios violentos” (Fein y col., 1995; Meloy y Hoffmann, 2014. Citado por White y col., 2017).

Asimismo, la alta exposición a situaciones de abuso y traumas de los/as jóvenes con TEA no solo aumenta la probabilidad de cultivar sentimientos de ira y resentimiento hacia ciertas personas, sino que también conduce a la exclusión social, el aislamiento y otros estados patológicos como la depresión o la ansiedad, factores que también amplifican la vulnerabilidad al pensamiento extremista considerado como una vía de escape de una situación agobiante e insostenible.

Para los informes que pretenden establecer una asociación causal entre asesinato en masa y autismo, el caso de *Adam Lanza* (1992-2012), nacido en EEUU, autor de la “masacre de la escuela primaria *Sandy Hook*”, representa el mejor exponente de esta conexión y se ha convertido en el símbolo que dio origen a todo el movimiento.

El 14 de diciembre de 2012, Lanza, de 20 años, irrumpió en la escuela primaria *Sandy Hook* de Newtown, Connecticut (donde había cursado sus estudios primarios), y mató con un arma automática a 26 personas, 20 de las víctimas eran niños/as de entre 6 y 7 años, y 6 eran adultos que trabajaban

en la institución. Al arribar al lugar las primeras patrullas de la policía, Lanza se suicidó disparándose en la cabeza. Más tarde se supo que, antes de dirigirse a la escuela, había matado a su madre de un disparo en su casa, también ubicada en Newtown.

El caso ocupó los titulares de todos los medios de comunicación del mundo y causó gran revuelo en la comunidad autista cuando se reveló que Lanza había sido diagnosticado con SA a los 13 años.

En una entrevista posterior, Peter Lanza, padre de Adam, declaró que su hijo desde pequeño mostraba características que lo hacían diferente de los/as otros/as niños/as.

“La incomodidad social, la ansiedad incómoda, la incapacidad para dormir, el estrés, la incapacidad para concentrarse, las dificultades para aprender, el caminar incómodo, el contacto visual reducido.” (McCoy, 2014)

Otros testimonios recogidos de allegados/as a Lanza también dan cuenta de su TEA, y agregan que un año después de recibir este diagnóstico, se le indicó que además padecía de *Trastorno Obsesivo/Compulsivo* (TOC).

“Fue descrito como socialmente distante, torpe y emocionalmente desconectado incluso de su familia. Desarrollo intereses y opiniones políticas que defendió con autoridad y arrogancia. Su TOC se manifestó de una manera típica repetitiva y ritualista, impulsada por la sobrecarga sensorial y el miedo a la contaminación, al igual que su ansiedad y ataques de pánico.” (Woodbury-Smith y col., 2022)

La investigación policial reveló, tras las pericias correspondientes, que Lanza llevaba meses planeando el ataque y que se deshizo de gran parte de la evidencia que podría incriminarlo al destruir el disco duro de su computadora, aunque los/as peritos pudieron recuperar fotografías que Lanza se tomó a sí mismo (donde aparece solo, con una pistola apuntando a su cabeza) y un archivo

en formato hoja de cálculo con información sobre asesinatos en masa (Park, 2014).

Otras fuentes también indicaron que, durante estos meses previos, Lanza se mostraba cada vez más inestable (tenía “días malos” según su madre) debido a la presión que significaba tener que aprobar los cursos que estaba tomando en la *Universidad Estatal de Western Connecticut*; con frecuencia se saltaba las clases para jugar videojuegos, tenía intensas crisis de llanto y se encerraba gran parte del día en la habitación, negándose a tener contacto con su madre o cualquier otra persona.

Su padre también confirmó que Lanza había dejado de tomar los medicamentos que le habían prescrito para tratar los síntomas más severos, luego de haber sufrido una mala reacción al *Lexapro* (un antidepresivo), y que tampoco estaba recibiendo otro tipo de tratamiento psicológico para poder lidiar con todas estas tensiones.

En este mismo sentido, en el informe presentado por el fiscal del Estado de Connecticut se mencionó otro detalle clave que validaba el frágil estado mental de Lanza durante este periodo previo al ataque: según el testimonio recuperado de su madre, cuando ésta le preguntaba a su hijo si se sentiría triste si algo le ocurriera, Lanza simplemente respondía “no” (Park, 2014). Conviene mencionar que Lanza y su madre compartían una relación “especial” pues la mujer se había ocupado de educarlo en casa desde el 8º grado, bajo la consigna de mantenerlo protegido, aunque, a la postre, esto también contribuyó a que éste se aislara aún más del resto del mundo.

Según varias fuentes, Lanza padecía de esquizofrenia al momento del ataque pero, oficialmente, las autoridades nunca emitieron un diagnóstico *post mortem* y solo citaron una compleja combinación de factores entre las posibles explicaciones de la masacre.

En este sentido, aunque algunos/as autores/as ponen en duda el diagnóstico de SA de Lanza (Maras, Mulcahy y

Crane, 2015), los intereses circunscritos relacionados con las armas y la violencia, la carencia de empatía hacia los/as demás (incluida su propia madre), los recurrentes episodios de labilidad emocional... son pruebas suficientes para los/as expertos de que el caso de Lanza continúa siendo el principal referente que demuestra la contribución del SA en los asesinatos en masa.

Un segundo caso-testigo citado frecuentemente por los/as especialistas señala al autor de la “masacre de *Virginia Tech*”, *Seung-Hui Cho*.

El 16 de abril de 2007, Cho, estudiante de 23 años que cursaba el último año de la carrera Filología Inglesa en la *Universidad Virginia Tech* (Blackburg, Virginia), asesinó a 32 personas e hirió a otras 29 durante un ataque con armas de fuego que comenzó en el edificio donde se alojan los/as estudiantes, allí mato a dos personas y volvió a su habitación para rearmarse; luego camino hasta un aula que se localizaba en el otro extremo del campus universitario (a unas pocas manzanas de distancia) y continuo con la masacre; finalmente, cuando llegaron los primeros oficiales de policía, se suicidó con un disparo en la cabeza.

Las autoridades a cargo de la investigación informaron que, antes del ataque, Cho había enviado un manifiesto escrito a la cadena televisiva NBC donde explicaba los motivos de la incursión. Este documento no era el único que envió a la cadena, pues recientemente había enviado otros 27 videos donde aparecía hablando solo frente a la cámara, exponiendo sus razones y puntos de vista sobre distintos temas, aunque todo el material se encuentra plagado de incoherencias, delirios y solo parece cobrar sentido en su propia mente. Incluso, tras los primeros asesinatos ocurridos en el edificio estudiantil, Cho dejó otra nota escrita que aún permanece en poder de la policía y cuyo contenido no fue revelado.

Cho nació en Seúl, Corea del Sur, en 1984 y, según su propia familia, desde la infancia padecía problemas

psiquiátricos, los cuales parecieron acrecentarse cuando debió emigrar a EEUU junto con parte de su familia. De acuerdo con el testimonio de su abuelo materno, Cho era un niño misterioso e impenetrable.

“Nunca se me acercó ni me llamó abuelo. Incluso cuando era niño, nunca me abrazó.” (Moran, 2009)

Ya en su nuevo lugar de residencia, Cho fue incluido en clases de educación individualizada tanto en la escuela primaria como en la secundaria debido a problemas de desarrollo verbales y emocionales, y fue puesto en tratamiento psiquiátrico, donde se le diagnosticó depresión mayor y mutismo selectivo, que derivó en la prescripción de un medicamento antidepresivo (*Paxil*), que utilizó durante un año.

Durante su paso por la universidad, otros/as estudiantes lo describieron como una persona solitaria, que apenas se comunicaba con frases cortas, obsesionado con la violencia y renuente a socializar con los/as demás. A su ingreso a los estudios superiores, Cho ya había abandonado su tratamiento y no estaba recibiendo ninguna asesoría en este aspecto.

Luego de realizar diferentes peritajes, los/as psiquiatras forenses determinaron que Cho afrontaba una psicopatía con desorden alucinatorio de tipo persecutorio y, por ende, vivía una realidad alternativa donde se sentía poderoso e invulnerable.

Respecto de la posible inclusión de Cho dentro del espectro autista, los/as expertos/as apuntan que el interés obsesivo por la violencia y las armas, la ausencia de empatía así como el aislamiento psicológico y la incapacidad para comunicarse con otras personas, son rasgos congruentes con la sintomatología del TEA (incluidas las comorbilidades como la depresión), aunque también reconocen que Cho en ningún momento de su vida fue oficialmente diagnosticado con algún tipo de autismo (Ibid.).

Un tercer caso que la bibliografía vindica como exponente del nexo causal entre TEA y asesinato en masa, alude a *James Eagan Holmes*, nacido en EEUU en 1987, protagonista de la “masacre de *Aurora*”, episodio que además involucra una fuerte polémica con los medios de comunicación.

La noche del 20 de julio de 2012, Holmes, de 24 años, entró en una sala del cine *Century 16* (ubicado en la ciudad suburbana de Aurora, Denver) donde se proyectaba la más reciente película de Batman, “El caballero de la noche asciende”; a los pocos minutos fingió tomar una llamada telefónica en su celular como excusa para abandonar la sala por una salida de emergencia, cuya puerta dejó intencionalmente abierta con un tope de plástico, y unos momentos después volvió a ingresar pero, esta vez, completamente armado y cubriéndose el rostro con una máscara anti-gas; entonces entro arrojando una granada de gas lacrimógeno y, mientras la gente comenzaba a salir despavorida, disparo contra la multitud varias rondas con diferentes armas automáticas, que había adquirido legalmente, durante varios minutos, matando a 12 personas e hiriendo de gravedad a otras 70. La policía lo arresto a la salida del cine, cuando se dirigía a su automóvil, sin oponer resistencia.

Ese mismo año, durante se estadía en prisión, Holmes intento suicidarse varias veces y fue trasladado a un hospital psiquiátrico de máxima seguridad. Los abogados defensores alegaron que Holmes tenía severos problemas mentales y se declararía culpable para evitar la pena de muerte.

El psiquiatra forense que examinó a Holmes afirmó que éste padecía de un trastorno esquizofrénico de la personalidad, pero estaba legalmente apto para ser juzgado penalmente. Por tanto, en 2015 fue declarado culpable de los asesinatos y fue condenado a 12 cadenas perpetuas y 3318 años adicionales en prisión sin derecho a libertad anticipada.

Hijo de una enfermera y un reconocido profesor de matemáticas, Holmes durante su juventud fue considerado un genio, se graduó con honores de la carrera de Neurociencias de la *Universidad de California* (estando dentro del 1% más alto de su promoción y recibiendo las mejores cartas de recomendación) y estaba cursando estudios de posgrado, cuando en junio de 2012, tras un serio declive en su rendimiento académico y reprobar unos exámenes, abandono los estudios sin dar ninguna explicación.

Informes posteriores revelaron que Holmes enfrentaba severos trastornos psiquiátricos y que desde la adolescencia estaba obsesionado con el suicidio y el homicidio, así como los comics, y que la masacre imitaba una escena de la serie de Batman “El caballero oscuro retorna”, donde un individuo de cabello rojo, perturbado mentalmente, ingresa a un cine para adultos y asesina con un arma a varios espectadores. Para cumplir con su “misión”, como denominaba al ataque, Holmes también se había teñido el cabello de rojo.

Asimismo, se conoció más tarde el diario personal que llevaba Holmes desde la juventud (O'Neill, Cabrera y Weisfeldt, 2015), donde éste reconocía haber comenzado a estudiar neurociencias para poder solucionar sus propios problemas mentales y, entre una lista de varios trastornos que creía padecer, incluía el SA; Holmes tituló esta sección del diario como “Autodiagnóstico de una mente rota” (Ibid.).

Respecto de su afectación de SA, nunca recibió oficialmente tal diagnóstico aunque, según los testimonios, presentaba los rasgos típicos, como una evidente ausencia de empatía hacia los/as demás, varios intereses circunscritos que perseguía obsesivamente (relacionados específicamente con la muerte), además de una falta de expresividad en el rostro y una voz plana y monótona. Por estos motivos, algunos/as expertos/as sugieren que tiene SA, si bien esta afección aparece combinada con otros trastornos psiquiátricos (psicosis), el consumo de medicamentos

antidepresivos y otros traumas personales (ruptura con su novia, fracaso académico) (Allely, 2020).

En relación con la falta de empatía, durante su examen psiquiátrico, al enterarse de que entre las víctimas fatales había una niña, Holmes admitió que sentía remordimiento y que su intención no era matar niños/as, y que prueba de ello radicaba en que específicamente busco “minimizar las muertes de niños eligiendo una función de medianoche de una película PG-13” (O'Neill, Cabrera y Weisfeldt, 2015).

Un punto destacado en relación con el caso estriba en el escándalo que se produjo tras la masacre, cuando el periodista y exmiembro del parlamento de EEUU, Joe Scarborough, durante su programa matutino en la cadena televisiva MSNBC, afirmó que el autor de la masacre se hallaba “probablemente en la escala del autismo” (Bronner, 2014, p. 43), aun sin conocer más detalles de la investigación. De inmediato, los/as activistas y organizaciones en defensa de los derechos de las personas neurodivergentes reaccionaron y exigieron que el periodista se retractara por efectuar una asociación sin evidencia alguna entre el ataque y el TEA, lo cual ocurrió finalmente a los pocos días cuando éste emitió un comunicado justificando que lo hizo porque su propio hijo tenía SA y así pretendía “abogar por sistemas de apoyo más fuertes para los jóvenes con autismo” (Ibid.).

Estos tres casos son presentados como evidencia empírica por los estudios que proponen la pervivencia de una asociación causal entre autismo y asesinatos en masa, y, a pesar de que se encuentra comprobado oficialmente que estos tres perpetradores tenían antecedentes de padecimiento de trastornos mentales y aun de un caso de TEA, éstos continúan sujetos a importantes críticas y bajo procesos de revisión.

TEA y terrorismo

Varias investigaciones desde hace décadas se han interesado en indagar en la relación entre los/as individuos que cometieron actos terroristas y su posible pertenencia al espectro autista, señalando una causalidad aun sujeta a verificación, pero innegable según sus resultados (Silva, Ferrari y Leong, 2003; Kobrin y Simms, 2008; Corner, Gill y Mason, 2016; Faccini y Allely, 2017; Al-Attar, 2020; Walter y col., 2021; Woodbury-Smith y col., 2022). Dichos artículos se basan en aportes de la neuropsiquiatría y la psicología del desarrollo, y en los análisis en retrospectiva; además, específicamente se apuntalan en los casos de *terroristas solitarios*, ya que se han encontrado pruebas de que los grupos terroristas resultan renuentes a la incorporación en sus filas de individuos neurodivergentes (Heath-Kelly, 2018; Knudsen, 2021).

Las estadísticas presentadas por dichos artículos resultan polémicas y, en ocasiones, meramente especulativas; Corner, Gill y Mason (2016) señalan que, a partir de una muestra formada por 153 terroristas solitarios, el 3,3% tenía un TEA, una prevalencia muy superior a la de la población general. Además, aclararon que “tres trastornos exhibieron una mayor prevalencia en la muestra de actor solitario que en la población general (esquizofrenia, trastorno delirante, trastornos de espectro autista)” (Ibid.). Cifras similares arroja la obra de Woodbury-Smith y col. (2022), pues indican que,

de una base compuesta por 158 terroristas grupales y 119 terroristas solitarios, el 3% fue identificado con espectro autista.

Estos números demostrarían que las personas con TEA poseen características que los vuelven más propensos a la realización de actividades terroristas. Entre estas vulnerabilidades se cuentan aspectos directamente vinculados con la condición, como el déficit de empatía, la disfunción en la comunicación social, la ingenuidad social y los intereses restringidos y comportamientos repetitivos; todas estas cualidades aumentarían significativamente sus posibilidades de ingresar en una subcultura de ira y violencia (Palermo, 2013).

De manera semejante a las teorizaciones presentadas para los casos de asesinato en serie y en masa, la alusión a la falta de empatía resulta ineludible por el desprecio por la vida humana que manifiestan los ataques terroristas, y los intereses circunscritos, en estrecha relación con los comportamientos estereotipados y rutinas, se ordenan alrededor de la obsesión por las armas, la violencia y, en el caso específico del terrorismo, ciertas ideologías políticas y/o religiosas. En esta misma línea, la rigidez mental, el aislamiento social y psicológico, y la ingenuidad social de las personas con TEA se definen como “puntos débiles” que los grupos terroristas o ciertas ideologías pueden aprovechar para captarlas (conseguir que se incorporen al grupo o adhieran a las ideas) o explotarlas, a saber: lograr que se vuelvan partícipes de sus incursiones como “material humano descartable” (llevando sustancias explosivas o sirviendo como señuelo en la línea de fuego) o en actividades indirectas vinculadas con la preparación de los ataques (proporcionando información, documentación o materiales sensibles) sin tener plena consciencia de ello.

Las personas con TEA también sufren por no poder enriquecer su círculo de amistades y contactos sociales por causa de las limitaciones en áreas de la comunicación

que impone la condición, esta necesidad y/o urgencia, acrecentada por la falta de éxito o rechazo de los/as demás, podría ser aprovechada por grupos o individuos extremistas para sumarlos a sus filas, para integrarlos en un espacio de pertenencia, y usarlos en actividades ilícitas o en su propio beneficio.

“(...) la violencia mediada por el extremismo entre las personas con TEA puede no tener tanto que ver con los TEA en sí, sino más bien con la forma en que otros los tratan debido a sus vulnerabilidades. El atractivo de pertenecer, como asociarse con un grupo externo, puede ser más fuerte en personas que no experimentan un sentido de comunidad y pertenencia en otros contextos.” (Woodbury-Smith y col., 2022)

Conviene mencionar que estos/as autores/as se esfuerzan por aclarar que las características citadas, de por sí, no implican que las personas con espectro autista vayan a convertirse en terroristas o estén al borde de hacerlo, empero, siguen conceptualizándose como vulnerabilidades que, por lo menos para una importante minoría, puede contribuir a que caigan bajo el influjo de grupos extremistas o ideologías radicalizadas, y como evidencia de esta teorización presentan frecuentemente el análisis de los casos de algunos de los terroristas que más impacto causaron en la opinión pública.

El principal referente empírico de estos estudios estriba en el caso de *Theodore John Kaczynski* (nacido en EEUU en 1942), conocido mundialmente como el “Unabomber” (acrónimo en inglés de “university and airline bomber”, traducido como “bombardero de universidades y aerolíneas”).

Entre 1978 y 1995, Kaczynski envió 16 artefactos explosivos por correo (disfrazados como paquetes regulares) a diferentes objetivos, causando la muerte de tres personas y graves heridas a otras 23. Durante esos años encabezó la lista de los criminales más buscados del FBI y la investigación que derivó en su captura se encuentra entre las más grandes

y costosas de esta agencia de seguridad. A pesar de este despliegue de recursos sin precedentes, la investigación del FBI estaba estancada y sería el aporte de un informante inesperado el que facilitaría la aprehensión del peligroso criminal.

En 1995, Kaczynski envió al periódico *The New York Times* un manifiesto con la promesa de que, si lo publicaban, pondría fin a los ataques. El extenso documento, titulado “La sociedad industrial y su futuro” y firmado con las iniciales FC (en inglés, “freedom club”, traducido como “club de la libertad”), detallaba sus reflexiones en torno a la sociedad contemporánea, que creía corrompida por el desarrollo tecnológico posterior a la Revolución Industrial. Luego de un intenso debate entre las agencias de seguridad y los medios de prensa, el manifiesto fue publicado (también en el periódico *The Washington Post*) y unos meses más tarde, David Kaczynski, hermano menor de Ted, quien había reconocido en el manifiesto el estilo de escritura e ideas centrales que en el pasado repetía su hermano, brindó información clave para fijar la localización del fugitivo.

En 1996, tras el despliegue de un gran operativo, finalmente fue capturado el *Unabomber* en la cabaña que habitaba (sin electricidad de red ni agua corriente), ubicada en lo profundo de un bosque en Lincoln, Montana, completamente aislada del resto de la población. En la rudimentaria vivienda se encontraron explosivos, armas, su diario personal y notas que detallaban la fabricación de sus bombas.

Para evitar la pena de muerte, Kaczynski se declaró culpable y fue condenado a 8 cadenas perpetuas consecutivas sin posibilidad de libertad condicional. Los/as psiquiatras forenses que examinaron a Kaczynski dictaminaron que padecía esquizofrenia paranoide.

Si bien alrededor de la figura del *Unabomber* se han producido infinidad de obras (libros, películas, documentales, etc.), la mejor fuente de información sobre la vida de

Kaczynski estriba en su propio hermano, David, quien fue fundamental para lograr su captura y en 2016 publicó un libro con historias de sus primeros años y juventud.

Desde la infancia, Kaczynski destacó por su inteligencia, durante su paso por la educación primaria y secundaria fue considerado un genio por compañeros/as y profesores/as y a los 16 años se inscribió en la *Universidad de Harvard* (una de las instituciones más prestigiosas del mundo), donde se graduó con honores, y más tarde obtuvo un doctorado en matemáticas por la *Universidad de Michigan*. Sin embargo, su familia supo también de inmediato que era “especial” en otro sentido: Kaczynski era solitario y no tenía amigos/as, se mostraba emocionalmente distante y rehuía el contacto físico con los/as demás, incluidos su madre y padre.

“(…) Ted no devolvía el amor de nuestros padres, al menos no de manera fácil de reconocer o recibir. Cuando lo abrazaban de niño, se retorció en lugar de devolver el abrazo. En la adolescencia, se ponía rígido cuando era abrazado por nuestra madre. Era como si su forma de relacionarse siguiera un conjunto diferente de reglas.” (Kaczynski, 2016)

En 1967, a los 25 años, Kaczynski fue nombrado profesor asistente de matemáticas en la *Universidad de California*, ubicada en Berkeley, pero abruptamente renunció en 1969 para retirarse paulatinamente a vivir solo en el bosque, absorbido por la idea de que la sociedad moderna industrial erosionaba severamente la autonomía y libertad de la humanidad.

Desde entonces su familia no lo volvió a ver y solo mantenía comunicación por correspondencia, no obstante, con los años las cartas fueron distanciándose en tanto su contenido manifestaba una creciente amargura y hostilidad, sobretodo hacia su madre, a quien Kaczynski culpaba de todo lo que le sucedía en medio de agravios e insultos. Finalmente, hacia finales de la década de 1970 las cartas también se interrumpieron, cuando Kaczynski en paralelo comenzaba con su carrera criminal.

Respecto de la ausencia de empatía, la madre de Kaczynski explico que no solo se relacionaba con una frágil condición mental, sino que, según su parecer, ésta también podía comprenderse por un episodio ocurrido durante su infancia, cuando fue hospitalizado por varios días a raíz de una infección, sin la posibilidad de recibir la compañía de su familia.

“Tu hermano [Ted] gritó aterrorizado cuando tuve que entregarlo a la enfermera y ella lo llevó a otra habitación. Estaba terriblemente asustado, y pensó que papá y yo lo habíamos abandonado a extraños crueles. Probablemente pensó que ya no lo amábamos y que nunca volveríamos a traerlo a casa de nuevo. El dolor nunca desapareció por completo.” (Ibid.)

Para varios/as autores/as, Kaczynski mostraba los síntomas característicos del SA: distanciamiento emocional, afectación extrema en sus relaciones sociales que lo llevo a retirarse a una vida en aislamiento, falta de empatía evidente por la crueldad de sus ataques, una obsesión por intereses restringidos patente en su ideología radical. Incluso algunos/as autores/as, tomando en consideración las continuas negativas de Kaczynski a prestarse para más exámenes psiquiátricos, ponen en cuestión su diagnóstico de esquizofrenia por no parecer congruente con un proceso psicótico y prefieren apostar por otra perspectiva de análisis, tomando como punto de partida su evidente padecimiento de SA (Silva, Ferrari y Leong, 2003).

Un segundo referente de la posible conexión entre TEA y terrorismo señala a *Anders Behring Breivik*, nacido en Noruega en 1979, conocido mundialmente por su feroz doble ataque en Oslo, aunque su caso se encuentra sujeto a controversia aun en la actualidad.

El 22 de julio de 2011, Breivik detonó un coche-bomba en el barrio Regjeringskvartalet de Oslo (frente al edificio donde tenía su oficina el primer ministro de Noruega), que mato a 8 personas y dejó cientos de heridos/as. Ese mismo

día, viajó a la cercana isla de Utoya, donde se realizaba el campamento juvenil del Partido Laborista; para ingresar al lugar se disfrazó como un oficial de la policía, reunió a los/as participantes del evento con la excusa de brindarles información sobre el atentado ocurrido horas antes, y, sin advertencia, abrió fuego sobre la multitud con varias armas automáticas de grueso calibre, provocando la muerte de 69 personas, la mayoría adolescentes de entre 14 y 19 años.

Luego de la masacre, Breivik fue capturado por la policía sin oponer resistencia mientras intentaba escapar de la isla.

La gran polémica del caso de Breivik radica en que fue examinado por dos equipos de psiquiatras forenses y con un corto período de tiempo entre ambas instancias. El primer equipo determinó que Breivik padecía de esquizofrenia paranoide y, por tanto, no podía ser juzgado penalmente por sus crímenes. Este diagnóstico recibió una lluvia de críticas tan fuerte por parte de los/as expertos/as en salud mental y todos los sectores de la sociedad, que la Corte se vio obligada a ordenar una segunda evaluación psiquiátrica, la cual dictaminó que Breivik sufría de un Trastorno Narcisista de la Personalidad, Trastorno de Personalidad Antisocial y SA (Faccini y Allely, 2016), además de que verificó que no estaba psicótico durante los ataques y que, por ello, podía ser juzgado criminalmente.

Breivik fue declarado culpable en agosto de 2012 de 77 asesinatos, causar una explosión fatal y terrorismo, y recibió la máxima pena aplicable en Noruega: 21 años de prisión, con la posibilidad de una o más extensiones de la pena en caso de que se lo siga considerando un peligro para la sociedad.

El día de los ataques, Breivik distribuyó electrónicamente su manifiesto titulado “2083: Una declaración europea de independencia”, donde se autonabraba defensor de Europa y justificaba sus acciones ante la amenaza del Islam, el multiculturalismo y el feminismo, entre otros.

Ya estando en prisión, Breivik se reconoció como nazi y fascista. Asimismo, desde 2016 viene realizando distintas peticiones ante los tribunales internacionales alegando que el régimen de aislamiento en el que se encuentra dentro de la cárcel viola sus derechos humanos, las cuales fueron apeladas por el gobierno noruego con éxito.

Además, declaró que comenzó a planear los ataques casi una década atrás, en 2002, cuando contaba con 23 años, con la apertura de una compañía de programación, cuyo éxito económico aportó la financiación necesaria. Después, en 2009, fundó otra empresa dedicada al cultivo orgánico de vegetales, ubicada en una granja al norte de Oslo, que uso como pantalla para la compra de grandes cantidades de fertilizantes, junto con otros químicos, con los que construiría el artefacto explosivo que detonó más tarde.

Las sucesivas evaluaciones psiquiátricas de Breivik causaron fuertes polémicas en su momento y aun los/as profesionales de salud mental no coinciden en un diagnóstico concreto. Por caso, según un experto que brindó su testimonio para la fiscalía, Breivik principalmente tiene SA, además de Síndrome de Tourette, Trastorno Narcisista de la Personalidad y Psicosis Paranoide. Tras su larga entrevista con el acusado en prisión, el profesor lo describió como una persona solitaria, depresiva, con una expresión facial extraña y, particularmente, destacó los tics que mostraba (incluso durante el juicio, Breivik parecía sonreír en el estrado), los cuales resultan consistentes con la sintomatología del SA. El experto declaró:

“Cuando entro en la sala del tribunal el primer día, los primeros dos o tres milisegundos, vi a un hombre profundamente solo. Alguien nacido con Asperger. Luego entro en su “modo escudo”.” (Kalstad, 2012)

Otros/as especialistas también remarcaron su evidente carencia de empatía, el intenso interés por la violencia, las armas y su ideología radical, que, por causa de su rigidez mental, no le permite siquiera considerar otras vías de

solución alternativa a los problemas que ésta plantea; todos los rasgos congruentes con un diagnóstico de SA que, algunos/as autores/as, consideran clave en combinación con una “descompensación narcisista” para intentar ofrecer una explicación para sus actos de violencia (Faccini y Allely, 2016). Asimismo, vale mencionar que no existen testimonios ni registros previos de un diagnóstico formal o una afectación de SA (Datta, 2016).

Un tercer caso-testigo del posible nexo autismo-terrorismo, remite a la figura de *Alek Minassian* (nacido en Canadá en 1992), desarrollador de software y aplicaciones móviles, quien el 23 de abril de 2018 condujo una camioneta alquilada a gran velocidad directamente contra una multitud de peatones que caminaba por el distrito comercial de la ciudad de North York, Toronto, provocando la muerte de 10 personas (8 mujeres y 2 hombres de entre 22 y 94 años) y heridas de gravedad a otras 16. Los medios de comunicación destacaron el atentado como el “Toronto van attack”, uno de los peores ataques con embestida de vehículo en la historia de Canadá.

Luego de su captura, las autoridades a cargo de la investigación informaron que Minassian formaba parte del colectivo extremista conocido internacionalmente como “Incel” (acrónimo en inglés de “Involuntary Celibate”, traducido como: “célibes involuntarios”) y que minutos antes del ataque publicó en su muro de Facebook un largo posteo que finalizaba con el llamamiento: “¡La rebelión de incel ya ha comenzado!” (Rosza, 2021).

“Los *Célibes Involuntarios* (Incels) son un grupo de varones, reunidos en foros de Internet, que odian fuertemente a las mujeres por rechazar sus acercamientos afectivo-sexuales, a los que ellos creen tener derecho por naturaleza, y a hombres atractivos y sexualmente activos, que restringen sus posibilidades con las mujeres y los condenan a la soledad. Además, algunos de sus integrantes

desean utilizar la violencia contra todos ellos." (Isla-Joulain, op. cit., p. 193)

En muchos países, el movimiento Incel se considera una organización terrorista y, solo en EEUU y Canadá, los ataques provocados por sus adherentes han dejado un saldo de 27 víctimas fatales y 43 heridos (la mayoría mujeres) entre 2014 y 2019 (Ibid.).

Las autoridades develaron que, durante el primer interrogatorio realizado por la policía tras su captura, Minassian manifestó "un odio violento hacia las mujeres y su deseo de provocar un "levantamiento Incel" para "derrocar" a la sociedad para que las mujeres se vean obligadas a tener relaciones sexuales con Incels" (Hasham, 2020).

El caso de Minassian también causó una gran polémica porque éste se identificó a sí mismo como autista y, durante el juicio, su defensa utilizó este diagnóstico como atenuante para explicar el ataque. Según un informe presentado ante el tribunal por un psiquiatra que testificó para la defensa y avaló un diagnóstico de SA:

"(...) a pesar de que [Minassian] no era psicótico, su forma de pensar autista estaba severamente distorsionada de una manera similar a la psicosis." (Rosza, 2021)

La madre de Minassian confirmó en la corte el padecimiento de SA (aunque no presento ninguna documentación al respecto) y también los testimonios de los/as allegados/as lo describieron como callado y sensible; durante su paso por la escuela secundaria tomo cursos de "estrategias de aprendizaje", una clase especial para los/as estudiantes con dificultades de aprendizaje, y fue víctima frecuente de acoso por su extraña forma de hablar y múltiples tics. En 2017 se incorporó al ejército canadiense y, luego de aprobar los exámenes físicos y de aptitud, fue trasladado a la base militar en *Saint Jean Sur Richelieu*, Quebec, sin embargo, su paso por el servicio también fue problemático y debió abandonar la fuerza a los pocos meses.

“No tenía el control motor para completar simples ejercicios de parada (...). Parecía ajeno a las limitaciones de tiempo, atrasándose lamentablemente en los ejercicios. Incluso tuvo problemas para empacar su equipo, deambulando por la sala de ejercicios sin rumbo fijo, sin saber qué necesitaba. Más que nada, Minassian parecía ausente, encerrado en los confines de su mente. Por lo general, se sentaba solo, y siempre respondía a las preguntas con indiferencia monosilábica. Nunca hizo contacto visual, mirando al suelo cuando hablaba.” (Laidlaw, 2019)

Ante la presentación de la defensa, las organizaciones civiles y activistas que luchan por los derechos de las personas neurodivergentes reaccionaron de inmediato y criticaron severamente la utilización tergiversada del autismo como “excusa” para justificar el ataque. En referencia al caso, la reconocida activista en favor de la comunidad autista, Temple Grandin, quien también tiene TEA, afirmó:

“El autismo nunca debe usarse como una defensa para cometer deliberadamente un delito grave como el asesinato. Las personas autistas son muy capaces de pensar racionalmente y saber la diferencia entre lo correcto y lo malo.” (Rosza, 2021)

Finalmente, la corte canadiense, después de realizados los exámenes psiquiátricos correspondientes, verificó que Minassian presentaba síntomas consistentes con el espectro autista, no obstante, esta afectación no lo exculpaba por los crímenes cometidos ya que el ataque fue intencional y premeditado, guiado por el deseo de fama y notoriedad de Minassian. En consecuencia, el acusado fue hallado culpable de 10 cargos de asesinato y 16 cargos de intento de asesinato, y fue condenado a cadena perpetua sin posibilidad de libertad condicional durante 25 años.

Mediante la presentación de estos tres casos, los expertos/as pretenden justificar las bases empíricas de la existencia de un vínculo concreto entre autismo y terrorismo, y, si bien el diagnóstico de TEA parece estar establecido

correctamente en alguno de los casos, aún permanecen zonas de conflicto en su teorización, además de aspectos metodológicos que ya han motivado las críticas de la comunidad académica.

Discusión

Los artículos que sugieren una relación causal los trastornos del neurodesarrollo, léase principalmente autismo, y los crímenes con violencia extrema (CVE), específicamente el asesinato en serie, el asesinato en masa y el terrorismo, han recibido fuertes críticas por parte de la comunidad científica, las organizaciones civiles que defienden la neurodivergencia y amplios sectores de la sociedad; estas críticas remarcan, a grandes rasgos, que estos estudios no presentan evidencia concreta sobre ningún vínculo causal entre TEA y CVE, sino únicamente información contradictoria y conclusiones especulativas (Barry-Walsh y Mullen, 2004; Palermo, 2004, 2013; Berryessa, 2014; Maras, Mulcahy y Crane, 2015; Del Pozo, Roché y Silverstein, 2018; Heath-Kelly, 2018).

“(...) han sido criticados por la selección y el sesgo de muestra, inconsistencias metodológicas y los métodos de diagnóstico inconsistentes, y por no reconocer adecuadamente la posible comorbilidad de otros trastornos psiquiátricos con hfASD/SA en las muestras de investigación (...)” (Berryessa, 2014)

Siendo más específicos, las críticas se pueden agrupar en tres aspectos:

- *Metodológico*: los diagnósticos de TEA, en su mayoría, fueron realizados después de la consumación del crimen, ya sea en el contexto de un proceso judicial, ya sea en

prisión luego de conocido el veredicto de culpabilidad, y utilizando herramientas técnicas que no fueron diseñadas para la población forense (Woodbury-Smith y col., 2022), o, en el caso en que los criminales hubieran fallecido (tras el cometimiento del delito o durante el período de reclusión) se obtuvieron *post mortem*, por medios indirectos: entrevistas con familiares y allegados/as, documentación dejada por el occiso, etc., y por tanto los resultados deberían tomarse con cautela y escepticismo (Ibid.). Algunos/as autores/as, inclusive, desacreditan estos diagnósticos en retrospectiva porque conllevan serios errores metodológicos que provocan confusión pero, sobretodo, debido a que coadyuvan en la creación de mitos e inducen a la perpetuación de estigmas.

“El caso del asesino en serie Jeffrey Dahmer es un ejemplo típico en el que una aplicación un tanto simplista y casi silogística de criterios quizás demasiado inclusivos puede haber contribuido a la leyenda de los asesinos solitarios que posiblemente sufran de una condición del espectro autista.” (Palermo y Bogaerts, 2015)

Incluso los casos en que el diagnóstico de TEA fue indicado previo a la realización del crimen (un mínimo del total), éstos han sido puestos en duda por su validez (Datta, 2016; Rosza, 2021), o han sido declarados por el criminal o sus familiares sin la mediación de un/a profesional autorizado (Morant, 2009; Laidlaw, 2019; Hasham, 2020).

- *Estadístico*: en general, las cifras que involucran un TEA con los CVE resultan escasas e irrelevantes estadísticamente en comparación con otros trastornos mentales que han demostrado una mayor prevalencia en los casos de crímenes violentos (por ejemplo: la esquizofrenia, el trastorno bipolar o el trastorno depresivo mayor) (Gill, Horgan y Deckert, 2014; Corner, Gill y Mason, 2016). En particular, los datos presentados corresponden a casos únicos o pequeñas series (Palermo, 2013; Maras, Mulcahy y Crane, 2015), por lo que los resultados quedan por fuera de cualquier generalización que pueda considerarse válida.

- *Teórico*: las hipótesis que pretenden explicar la relación entre TEA y CVE brillan por su ausencia, o, por lo menos, son escasas, están poco desarrolladas, carecen de solidez metodológica y ofrecen resultados especulativos. Primero, estas argumentaciones parten de definiciones sesgadas del espectro autista, o de validez perimida, que no tienen en cuenta su heterogeneidad ni la influencia de las comorbilidades (Palermo, 2013; Al-Attar, 2020); segundo, en los casos en que podría detectarse un TEA, tampoco clarifican el papel que cumpliría en la interacción con otros factores de mayor peso específico (como otros trastornos mentales, traumas personales, adicciones) que, merced a la investigación, ya han demostrado fehacientemente tener mayor influencia en la concreción de crímenes violentos, por lo cual la incidencia real del TEA podría considerarse periférica o, incluso, insignificante (Barry-Walsh y Mullen, 2004; Robison, 2014; Maras, Mulcahy y Crane, 2015; Del Pozo, Roché y Silverstein, 2018). Por lo pronto, ante estas cuestiones, los/as autores/as de estas pseudo-teorías apelan al silencio o, en el mejor de los escenarios, admiten que sus propuestas responden a una interacción sumamente compleja de factores psicosociales y que, por el momento, se encuentran sujetas a revisión bajo la premisa de una necesidad urgente de más investigación (Silva, Ferrari y Leong, 2002; Allely y col., 2014; Woodbury-Smith y col., 2022).

Para completar esta revisión, debe mencionarse que también el tópico que pretenden problematizar estos artículos (el vínculo causal entre TEA y CVE) ha sido refutado por diversos expertos/as. En principio, múltiples estudios han apuntado directamente contra la base de la problemática y trataron de demostrar que no existe evidencia que ligue la realización de crímenes violentos con el padecimiento de trastornos mentales (Levin y Fox, 1985; Silke, 1998); de este modo, por ejemplo, estos estudios indican que “los asesinos en masa son básicamente ciudadanos comunes y corrientes y no los lunáticos retratados en las películas” (Levin y Fox, 1985).

Sin embargo, la corriente de investigación dominante ha aportado importantes pruebas que indican una alta prevalencia de trastornos psiquiátricos entre los/as perpetradores/as de crímenes violentos (Söderström, 2009; Gill, Horgan y Deckert, 2014; Corner, Gill y Mason, 2016; Knudsen, 2021), aunque con reparos significativos, como una notable sobrerrepresentación entre la población forense (Haskins y Silva, 2006; Faccini y Allely, 2017; Walter y col., 2021; Woodbury-Smith y col., 2022).

Desde una perspectiva centrada en el autismo, la bibliografía especializada apoya unánimemente la noción de que no existe evidencia concreta de una correlación causal con los CVE (Palermo, 2004; Berryessa, 2014; Im, 2016; Del Pozo, Roché y Silverstein, 2018; Heath-Kelly, 2018) y, aunque tomáramos como punto de partida la postura de los/as expertos/as que apoyan la idea contraria para una minoría neurodivergente sosteniendo que ciertos síntomas del espectro autista pueden incrementar las probabilidades de cometer crímenes violentos (Haskins y Silva, 2006; Murphy, 2010; Allely y col., 2014; Allely y col., 2017; White y Kienlen, 2015; White y col., 2017; Westphal y Allely, 2019; Al-Attar, 2020), la naturaleza de esta relación tampoco resulta clara o favorable a esta postura pues varios estudios indican que la sintomatología del autismo puede también erigirse como un “factor de protección y resiliencia” que disminuye las probabilidades de perpetrar crímenes violentos (Faccini y Allely, 2017; Al-Attar, 2020; Knudsen, 2021).

En estrecha relación, de manera similar a como se expuso en el capítulo anterior, las personas con espectro autista tienen mayor probabilidad de convertirse en víctimas de CVE que ser victimarios (Allely y col., 2017; Heath-Kelly, 2018; Knudsen, 2021).

Respecto de los síntomas específicos del TEA que representarían un factor de riesgo, los/as especialistas aluden continuamente al déficit de empatía, remarcando una alteración en el funcionamiento de la ToM y sugiriendo que

se comparten rasgos fundamentales o, por lo menos a nivel cognitivo, existe una cierta superposición con la psicopatía (Dein y Woodbury-Smith, 2018; Woodbury-Smith y col., 2022). En oposición, varios estudios certifican que esta similitud no resulta tan clara ni simple (White y col., 2017; Heat-Kelly, 2018) y, por caso, se indica que las personas con TEA no comparten la amoralidad de los/as psicópatas (Kennet, 2003). En este sentido, diferentes estudios comparativos realizados con niños/as con TEA que presentaban rasgos psicopáticos apuntaron que dichos rasgos no se relacionan directamente con la gravedad del autismo o con los déficit en la lectura de la mente o la función ejecutiva (Rogers y col., 2006) y que, en particular, “los niños con TEA tenían dificultades con las tareas que requerían una perspectiva cognitiva, pero informaron experiencias emocionales y empatía con las víctimas que estaban en línea con los niños de comparación” (Jones y col., 2010).

Similares resultados arrojó una indagación comparativa entre adultos con TEA que tenían antecedentes penales y otros sin historial, manifestando que, si bien había un notable deterioro en el reconocimiento de expresiones de miedo en otras personas, ninguna diferencia se destacó en el funcionamiento de la teoría de la mente, la función ejecutiva o la identificación de expresiones de tristeza (Woodbury-Smith y col., 2007).

También los/as expertos/as consignan los comportamientos repetitivos, rutinas e intereses circunscritos que se persiguen con intensidad inusitada como factores de riesgo, aunque esta determinación resulta harto compleja (White y col., 2017) y se destaca el consenso general en que “el enfoque de los intereses en sí mismo no es un buen marcador de riesgo: por ejemplo, una fijación en el ejército o la aplicación de la ley puede estar confinada puramente a un interés académico” (Woodbury-Smith y col., 2022). Algunos estudios comparativos, en efecto, indican que entre las personas con TEA que cometieron delitos, en relación con aquellas sin antecedentes penales, los

intereses circunscritos eran más propensos de clasificarse como “violentos” (Woodbury-Smith y col., 2010), pero esta misma asociación también variaba ampliamente.

Las alteraciones en la regulación emocional, asimismo, se señalan como marcador de riesgo, empero, ante la complejidad que implica la realización de los CVE en cuanto a disposición de recursos (materiales y cognitivos), planeamiento y ejecución, no existen pruebas certeras de una correlación entre autismo y violencia planificada (Rochman, 2012; Park, 2014). Varios artículos dan cuenta de que el cometimiento de crímenes violentos muy raramente se asocia con la impulsividad o la espontaneidad (Gill, Horgan y Deckert, 2014; Corner, Gill y Mason, 2016), aunque también advierten de una elevada prevalencia de trastornos psiquiátricos entre los/as perpetradores/as. Los/as especialistas que solventan la conexión probable entre TEA y violencia planificada, por su parte, admiten que ésta se encuentra lejos de ser simple o clara (White y Kienlen, 2015; Westphal y Allely, 2019) y que, por lo pronto, “ninguna “condición” o circunstancia es la causa de la violencia dirigida, o da cuenta de la magnitud o inminencia de una amenaza de daño” (White y col., 2017, p. 145).

Puntualmente, en los pocos casos comprobados en que personas con espectro autista estuvieron involucrados en el cometimiento de CVE, estos actos deben comprenderse en el contexto de la afección y no como producto de ésta, así lo indica un importante corpus de investigaciones que han demostrado que los crímenes efectuados se explican mejor por la incidencia de comorbilidades (como la depresión, la esquizofrenia o la psicosis) asociadas al autismo, y que éste en ocasiones suele enmascarar (Palermo, 2004, 2013; Maras, Mulcahy y Crane, 2015; Caffero-Tolemy, 2018), y/o la influencia de otros factores psicosociales externos (Allely y col., 2014; Del Pozo, Roché y Silverstein, 2018; Woodbury-Smith y col., 2022).

“(...) en general, si bien los hallazgos de la investigación son mixtos, respaldan la afirmación de que el TEA no causa violencia e indican que cuando se produce un comportamiento violento en personas con TEA, es el resultado de una tercera variable, que incluye control parental deficiente, entorno familiar, delincuencia, intimidación, o comorbilidad psiquiátrica (por ejemplo: psicosis), que no se detecta ni se trata.” (Del Pozo, Roché y Silverstein, 2018)

En suma, no existen evidencias concretas que avalen una relación causal entre TEA y CVE, ésta continúa siendo incierta y muy poco probable, y, si bien los/as expertos/as en ausencia de esta correlación certera se han enfocado en ciertos síntomas particulares de la condición para señalarlos como factores de riesgo que pueden contribuir o aumentar las probabilidades de cometer crímenes violentos, tampoco han podido ofrecer pruebas concretas que ameriten esta calificación.

De las críticas presentadas hasta aquí, quizás la cuestión sobresaliente y a tener en mayor consideración radica en que los/as propios/as autores/as que defienden el postulado de una asociación causal entre TEA y CVE se mueven dentro de sus trabajos en un terreno sinuoso, gris y controvertido puesto que, por un lado, aceptan que el postulado resulta “raro” para la gran mayoría de la población con espectro autista (Allely y col., 2014; Faccini y Allely, 2017) o que, directamente, no hay evidencia empírica que lo respalde, pero, igualmente, siguen adelante aduciendo que la problemática amerita una mayor profundización dada la importancia que ha ganado entre el público y los medios de comunicación, y que el postulado sí se aplicaría a una minoría significativa y muy peligrosa (Haskins y Silva, 2006; Murphy, 2010; Fitzgerald, 2011; Lester y White, 2011; Allely y col., 2014; Faccini y Allely, 2017; Dein y Woodbury-Smith, 2018; Al-Attar, 2020; Mercer y Allely, 2020; Walter y col., 2021; Woodbury-Smith y col., 2022). Esta postura resulta llamativa e induce a la confusión, por lo que merece un

desarrollo aparte para intentar clarificar la cuestión, la cual podría plantearse así:

Frente al importante corpus de críticas, ¿por qué desde ciertos círculos académicos se insiste en postular la pervivencia de una relación causal significativa entre el TEA y los CVE?

TEA: factor de riesgo

En un intento por responder a la cuestión planteada, Heath-Kelly (2018) menciona dos tendencias que actúan en combinación: primero, la inclinación histórica de las sociedades de descargar su desconcierto e incomodidad ante el horror que producen estos crímenes violentos asociándolos con enfermedades y deficiencias.

“La sociedad no puede entender cómo alguien podría cometer atrocidades terribles contra civiles por lo que es más fácil asumir que el perpetrador está incapacitado o que “no es como nosotros” de alguna manera.” (Heath-Kelly, 2018)

Este mecanismo de defensa psicosocial se ha estudiado ampliamente (Muñoz y col., 2009) y no solo atraviesa los distintos estratos de la sociedad y las ciencias, por lo menos, desde Cesare Lombroso (siglo XIX), sino que ha cobrado un impulso renovado: de acuerdo con Silke (1998), quien realiza un análisis centrándose en el terrorismo pero éste se puede extender a todos los CVE, desde la década de 1970 han resurgido las investigaciones que intentan “patologizar” a los/as perpetradores/as de crímenes violentos basándose en ideas preconcebidas sobre lo psicológicamente normal/anormal; la primera corriente de estudios presentaba métodos y resultados más directos en su afán por atribuir a los/as delincuentes distintos trastornos mentales y fue refutada por un cúmulo importante de investigaciones

que afirmaba que estos/as delincuentes, básicamente, no presentaban mayores problemas psicológicos que el resto de la población, sin embargo, a partir de la década de 1990 apareció una segunda corriente de académicos/as que, de forma sutil y truculenta, evitan la mención de diagnósticos reales y basan sus resultados en la presencia de “rasgos” patológicos, en ciertas características que poseen los/as criminales violentos y, a la postre, resultan más difíciles de refutar.

“Esta segunda ola, sin embargo, es más insidiosa. Sus principios son más sutiles y menos tangibles, y no queda abierta a tales pruebas directas. Como tal, es peligrosamente engañosa. Fomenta la noción de que los terroristas son, en algunos aspectos, psicológicamente anormales, pero se resiste a ir tan lejos como para defender personalidades clínicas. Al final, la tendencia ha hecho poco excepto manchar al terrorismo con un aura patológica.” (Silke, 1998, p. 66-67)

Aparte de esta contaminación, otra de las consecuencias principales de esta corriente estriba en una ampliación del umbral de trastornos psiquiátricos que se pueden atribuir a los/as criminales violentos pues, al enfocar su indagación solo en rasgos generalmente individualizados, puede vincular un/a criminal violento, a la vez, con varios trastornos distintos que comparten esos rasgos particulares; dicho de otra manera, un/a mismo/a homicida que posee determinado rasgo patológico puede ser vinculado con una gama de varios trastornos disímiles que solo tienen en común ese determinado rasgo y, en última instancia, dependerá de la perspectiva teórica adoptada por el/la investigador/a la determinación de cuál de todos esos trastornos se aplica en cada ocasión. Además, la asociación directa de unas características aisladas con los trastornos psiquiátricos puede obstruir su verdadero origen y causa, que bien podría no tener relación con la enfermedad mental sino con fuentes muy diversas (lesiones cerebrales, adicciones, etc.).

Si bien con resultados ambiguos, esta corriente mantiene una notable vigencia y, sobretudo en el campo del extremismo político, ha sido lo “suficientemente penetrante para influir en las políticas utilizadas para combatir el terrorismo y pueden tener una poderosa influencia sobre las actitudes oficiales sobre cómo tratar con los terroristas” (Ibid., p. 52).

Al respecto, la vigencia de esta corriente, por sí misma, ya ha resultado sumamente perjudicial para el autismo: esta decisión de fijarse en rasgos específicos por separado ha logrado que por causa de ciertas características distintivas todo el espectro caiga bajo la lupa de la suspicacia. De esta manera, los déficits de empatía, la inclinación hacia las actividades solitarias, los intereses inusuales perseguidos con intensidad, rasgos que se ubican dentro del espectro autista pero que, tomados individualmente y por separado, no necesariamente conducen a un diagnóstico de TEA, han captado la atención de cierto grupo de científicos/as y se han asociado directamente con perpetradores/as de crímenes violentos, esto ha sido suficiente para adelantar especulaciones acerca del “autismo”, dejando por fuera otros tantos síntomas, historiales de comportamientos contextualizados y complejas relaciones (incluida la incidencia de las comorbilidades) que verdaderamente colaborarían en la constatación de la pertenencia al espectro autista. Por supuesto, para los/as investigadores/as de esta corriente tampoco interesan aquellos atributos del TEA que podrían disminuir las probabilidades de incurrir en conductas violentas, solamente importan aquellas características que, de modo forzado, pueden vincularse con los perfiles de los/as perpetradores/as de crímenes violentos para asegurar los resultados de ideas preconcebidas sobre el autismo, en particular, y la neurodivergencia, en general.

Sin embargo, a pesar de su notable influencia, esta corriente sola no alcanza para explicar la vocación por establecer un vínculo causal entre TEA y CVE, básicamente,

porque este esfuerzo ha trascendido los límites que incumben solo a la ciencia.

Segundo, volviendo con Heath-Kelly (2018), la autora advierte del desarrollo en las últimas décadas en las cuestiones de política pública, especialmente en el ámbito de la seguridad, de una tendencia a la implementación de programas de intervención basados en un “discurso de la radicalización”, esto es: una narrativa lineal en torno a la producción del terrorismo que lo vuelve “cognoscible y gobernable a través de concepciones de riesgo” (Heath-Kelly, 2012) por parte del Estado. Para los fines de este discurso, resulta fundamental el concepto de “proceso de radicalización violenta”.

“La radicalización violenta se conceptualiza como un proceso social y psicológico, a menudo facilitado por el reclutamiento y la capacitación, por el cual un individuo se compromete cada vez más con la violencia por motivos políticos, especialmente contra los civiles.” (Bhui y col., 2012)

Basándose en estos conceptos, el gobierno podría emprender la gobernanza del terrorismo detectando e interrumpiendo el proceso de radicalización violenta a través de la identificación de “factores de riesgo” o “señales de alerta”, los cuales precederían distintos tipos de estrategias de intervención temprana.

Esta visión mecánica del terrorismo facilitaría el objetivo central del gobierno: su *prevención*, la detención de cualquier ataque antes de que suceda, ya sea controlando las características y/o sectores que más riesgo tienen de caer en el proceso de radicalización violenta, ya sea interviniendo sobre los/as individuos que dan señales de haber caído ya en el proceso.

Esta concepción de gobernanza, aplicada por la autora al problema de la lucha contra el terrorismo en el Reino Unido, si bien no se han establecido lazos formales entre ambas, se emparenta con una disciplina surgida al otro lado del Atlántico que ha ganado relevancia a nivel internacional

desde finales del siglo pasado: la “Evaluación y Gestión de Amenazas”.

De acuerdo con Simons y Reid Meloy (2017), la *Evaluación y Gestión de Amenazas* (TAM, siglas en inglés) se define como:

“(...) el conjunto de actividades de investigación y técnicas operativas utilizadas por profesionales de las fuerzas del orden para identificar, evaluar y gestionar los riesgos de la violencia dirigida y sus posibles perpetradores.” (Simons y Reid Meloy, 2017, p. 627)

Históricamente, el comportamiento de las fuerzas de seguridad frente a la consumación de CVE había sido “reactivo” en tanto éstas se apersonaban “para investigar crímenes violentos “después” de que hayan ocurrido, y para ayudar a traer a los perpetradores a la justicia” (Borum y col., 1999, p. 324). Sin embargo, en la actualidad:

“Esta postura reactiva ya no es aceptable, o incluso razonable, en un mundo con ataques terroristas, tiroteos en escuelas y otros actos de violencia, donde los comportamientos previos al ataque son a menudo observables.” (Simons y Reid Meloy, op. cit., p. 627)

La *prevención* de los CVE se erige como el objetivo principal de la TAM y para ello se vale de equipos multidisciplinarios (formados por funcionarios/as del sistema de justicia y profesionales de la salud mental, principalmente) y distintas herramientas conceptuales y metodológicas.

Muchos de estos constructos empleados por la TAM provienen del análisis detallado de los ataques ocurridos en los últimos años, sin embargo, sus métodos se han inspirado en las evaluaciones de riesgo realizadas por profesionales de la salud mental respecto de la posibilidad de reincidencia de determinados criminales violentos, práctica que cuenta con una amplia tradición que se remonta a décadas atrás en el sistema penal de EEUU.

“Estos métodos con frecuencia se basaron en el proceso “clínico” (evaluaciones cara a cara por profesionales de la salud mental) o el enfoque “actuarial” (el uso de probabilidades estadísticas de predecir comportamientos futuros) (Monahan, 1981).” (Ibid., p. 629)

Actualmente, la TAM evolucionó y se fundamenta en el “juicio profesional estructurado”, un método que utiliza herramientas y categorías recogidas de la experiencia operativa y clínica dentro del marco de un protocolo estructurado. Dentro de este marco, cobra vital importancia la noción de “camino a la violencia”, definido como “las trayectorias psicológicas y de comportamiento de los delincuentes en el periodo previo a sus respectivos ataques” (Ibid.). Exclusivamente, la TAM se enfoca en la cadena de comportamientos observables que determinan el camino a la violencia en busca de “factores de riesgo” y “señales de alerta” que puedan facilitar su interrupción antes de que se efectúe el ataque.

“Un profesional en el uso de TAM evalúa los factores de riesgo presentes y señales de advertencia (o “síntomas”) que indican si un individuo está en una trayectoria hacia un ataque violento. Como el cardiólogo, el profesional de TAM debe confiar en la investigación y la experiencia para evaluar con precisión los factores de riesgo y señales de advertencia individuales a través de múltiples espectros; esta evaluación luego informa el desarrollo de estrategias de intervención para mitigar el potencial del individuo para actuar violentamente. Las intervenciones pueden variar en intensidad e intrusión, pero en última instancia todas estas diseñadas para reducir el riesgo de un ataque violento. Como buen cardiólogo, la prevención es el objetivo primordial.” (Ibid., pp. 628-629)

El protocolo que estructura este modelo conceptual se fundamenta principalmente en los aportes al área de la gestión y evaluación de amenazas de uno de los organismos de seguridad más reconocidos del mundo: el *Servicio Secreto*

de los Estados Unidos (SSEU), quien desde hace más de medio siglo se encarga de la protección del presidente de los EEUU, los/as principales funcionarios/as del gobierno federal y líderes mundiales (Borum y col., 1999).

La TAM ha revolucionado como disciplina el campo de la seguridad y, al calor del notable incremento de los CVE, ha acumulado reconocimiento e influencia en las altas esferas de los gobiernos y la actividad privada.

Ambas iniciativas, tanto la TAM como el discurso de radicalización, aun a la distancia y sin un lazo formal que las ligue, comparten una visión del cometimiento de CVE como un proceso mecánico y lineal (denominado “camino a la violencia” o “proceso de radicalización violenta”, respectivamente) que lo vuelve predecible, gobernable y, sobretodo, evitable por medio de estrategias de intervención preventiva.

“Las intervenciones en el crimen y el desorden ahora se organizan de manera preventiva, antes de que ocurran, sobre la base de señales de advertencia. (...) Los gobiernos ahora presumen de identificar a los militantes potenciales antes de que ataquen.” (Heath-Kelly, 2018)

Volviendo sobre la cuestión inicial, la interrelación entre estas dos tendencias (por un lado, la “patologización” de los/as criminales violentos, y por otro, la gestión de riesgos con el objetivo de implementar intervenciones preventivas en base a la identificación de señales de alerta y factores de riesgo) ha propiciado la generación de un caldo de cultivo nefasto para las personas neurodivergentes, o que padecen trastornos mentales, puesto que la *vulnerabilidad* de estos colectivos ha sido reconceptualizada por estas tendencias y, si en el pasado ésta remitía a las necesidades especiales (educativas, de salud) y protección contra el abuso que estas personas requerían por su condición, en el presente se considera un factor de riesgo para involucrarse en el proceso de radicalización violenta o el camino a la violencia, y en

consecuencia, amerita considerarse objeto de indagación y supervisión.

“La confusión entre TEA/enfermedad mental y terrorismo es el resultado de que la Prevención se enmarque como un deber de salvaguarda. La salvaguarda surgió para proteger a los niños y adultos vulnerables del abuso. Pero ha sido secuestrada para asociar a las personas vulnerables con el riesgo de radicalización. Se considera que sus vulnerabilidades los ponen en “riesgo de convertirse en riesgosos”.” (Ibid.)

Aunque la TAM como disciplina admite que “la relación entre la enfermedad mental y la violencia dirigida sigue siendo compleja y, a menudo, área confusa” (Simons y Reid Meloy, op. cit., p. 638) y que un corpus importante de estudios sostiene que las estrategias de prevención resultan difíciles de implementar, básicamente, porque los/as posibles perpetradores/as “no son particularmente identificables por sus características demográficas o personales, o por su psicopatología” (Bhui y col., 2012), la realidad afirma que el TEA se identifica como un *factor de riesgo* que contribuye en el cometimiento de CVE tanto para la TAM como para el discurso de la radicalización.

White y col. (2017) exponen que los/as profesionales de TAM deben tener presente al autismo en sus evaluaciones por tres razones: a) las percepciones erróneas del público respecto de una relación directa entre autismo y violencia, producto de la amplia repercusión de casos de asesinatos en masa que involucran a jóvenes con diagnóstico de SA o rasgos de TEA; b) el creciente número de personas con TEA que ingresan a espacios de trabajo y campus universitarios, y cómo éstas (por causa de su sintomatología que los vuelve fácilmente identificables, ya sea por su torpeza social o “extraños” comportamientos repetitivos y rituales, por ejemplo) causan preocupación en el personal de TAM y el resto de compañeros/as y colegas, sobretodo tomando en consideración la ansiedad que provocan las percepciones

mencionadas en el punto anterior; y c) la incidencia de las comorbilidades a las que son propensas las personas con TEA en las evaluaciones de riesgos y que, según varios estudios, serían un factor cuando éstas cometen actos violentos o delictivos (la psicopatía, preponderantemente).

En sentido estricto, acotan los autores, el autismo representa uno de los numerosos factores que los/as profesionales de TAM deben analizar durante las investigaciones y, además, esta mención especial tiene por objeto, más que marcarlo como un riesgo potencial, proteger a las personas neurodivergentes de las reacciones negativas que pueden provocar en los/as demás con su “extraño” comportamiento. Para ilustrar esta cuestión, explican respecto del caso de un estudiante universitario con SA que mantenía una fijación intensa con una compañera:

“El objetivo era minimizar el riesgo de arrebatos impulsivos si era rechazado y se sentía frustrado, así como reducir la probabilidad de que otros reaccionen negativamente a él. Su progreso y conducta continuaron siendo supervisados. Una evaluación integral de riesgos y la explicación a los funcionarios del campus evito que fuera percibido erróneamente y tratado como un potencial acosador homicida.” (Ibid., p. 148)

Magro concepto de “protección” que incluye el etiquetado de la víctima/agresor y una supervisión constante, pero este ejemplo refleja otro de los pilares de la TAM: las evaluaciones de las personas con espectro autista deben tener en cuenta las características individuales y basarse en informes de especialistas (Gunasekaran, 2012). No obstante, esta prerrogativa puede convertirse en un escollo importante porque varios/as autores/as advierten que los instrumentos de evaluación de riesgos que habitualmente emplean los/as profesionales de TAM no resultan efectivos para predecir la violencia en las personas autistas; por caso, Westphal y Allely (2019) citan un informe que analizó más de 400 instrumentos estructurados, entre estos el

programa *Gestión de Riesgos de Historial Clínico-20*, versión 3 (HCR-20 V3, siglas en inglés), una herramienta informática estructurada de juicio profesional utilizada ampliamente, y arribo a la conclusión de que “ninguno de los instrumentos, sin embargo, fueron diseñados para evaluar el riesgo en la población con TEA” (Westphal y Allely, 2019).

So pesar de esta crítica, y aun dejando de lado la advertencia directa sobre los peligros del TEA, los protocolos de TAM ya de por sí apuntan hacia la detección de las personas con trastornos del neurodesarrollo por la manera en que se encuentran diseñados y entran en funcionamiento, éstos contienen largas series de directrices que ilustran los tipos de comportamientos observables que los/as evaluadores/as deben tomar en consideración para identificar a un/a individuo como “persona de interés” (eufemismo para “sospechoso/a”) y muchos de estos comportamientos fácilmente se pueden confundir con la conducta típica de una persona neurodivergente, particularmente aquellas con autismo. Aunque no se puede demostrar que estos protocolos fueron diseñados con este propósito, tampoco se puede catalogar como mera casualidad, sino que refleja veladamente los preconceptos que enmarcan la disciplina, donde la neurodiversidad se cubre inevitablemente con un manto de sospecha. A continuación, unos ejemplos:

Borum y col. (1999) brindan un análisis del protocolo utilizado por el *Servicio Secreto de los Estados Unidos* (SSEU) para la evaluación y gestión de las amenazas (fundamento de la TAM como disciplina) y éste incluye una tercera área de investigación que especifica los “comportamientos preparatorios” que sigue un/a perpetrador/a antes de lanzar un ataque de violencia dirigida y que deberían poner en alerta a los/as profesionales de seguridad, donde se cita explícitamente la necesidad de detectar el “interés inusual” (Borum y col., 1999), definido éste tanto por su intensidad como por el objeto y/o persona que lo motiva.

Simons y Reid Meloy (2017) presentan un modelo de “Comportamientos de advertencia” que pretende desenmascarar el patrón de comportamientos de los/as perpetradores/as en su camino a la violencia y cuyo segundo ítem indica:

“Comportamientos de advertencia de fijación: cualquier comportamiento que indica una preocupación cada vez más patológica por una persona o una causa (Mullen, Pathé y Purcell, 2009). Se mide por (a) aumento de la perseverancia en la persona o causa, (b) opinión cada vez más estridente, (c) caracterización cada vez más negativa del objeto de fijación, (d) impacto en la familia u otros asociados del objeto de fijación si está presente y consciente, y (e) trasfondo de enojo emocional. Va acompañado de deterioro social y ocupacional.” (Simons y Reid Meloy, op. cit., p. 635)

Asimismo, dentro del esquema conceptual que cimienta la TAM, aparece la categoría de “Estabilizadores y Amortiguadores”, definidos como las variables que pueden mitigar la probabilidad de ocurrencia de un acto de violencia, y entre éstos se cuentan: “miembros de la familia que brindan apoyo, tratamiento de salud mental, miedo a perder un trabajo o ir a la cárcel, pérdida de reputación y culpabilidad anticipada” (Ibid., p. 631).

En términos generales, ninguno de estos ítems debería aproximarse al autismo dada su heterogeneidad, complejidad y la interrelación con las comorbilidades, empero, como la TAM se asienta en la corriente de investigación que indaga en “rasgos” y no repara en diagnósticos, cualquiera de estos ítems podría sencillamente vincularse y/o confundirse con las características típicas del autismo; específicamente, el desarrollo de comportamientos estereotipados y la fijación con altos niveles de intensidad en intereses restringidos y atípicos (incluidas ciertas personas que pueden sentirse acosadas), además de la labilidad emocional en torno a ciertos tópicos ideológicamente polémicos; o, en el sentido inverso, los déficits de empatía, la inclinación hacia las

actividades solitarias y el aislamiento que produce la alta sensibilidad a los ambientes con demasiados estímulos, pueden identificarse con una ausencia de “estabilizadores y amortiguadores”, los cuales resultan, según los/as expertos/as en la gestión de riesgos, primordiales para desarrollar mecanismo inhibitorios en el camino hacia la violencia.

“(…) la enfermedad mental puede inhibir o reprimir la capacidad del individuo para aprovechar eficazmente los mecanismos de afrontamiento contra los estresores contextuales.” (Ibid., p. 639)

Por su parte, el discurso de la radicalización, sin ser tan explícito como la TAM, también identifica al TEA como un factor de riesgo que contribuye o facilita la caída en el proceso de radicalización violenta.

Desde un principio, este discurso toma como punto de apoyo la noción de que aunque “no se han establecido vínculos entre los trastornos mentales y el terrorismo grupal, es más probable que los terroristas que actúan solos tengan antecedentes que incluyan problemas de salud mental” (Knudsen, 2021). De aquí en adelante, los programas oficiales demarcaran a la población con antecedentes de trastornos psiquiátricos, incluido el TEA, como un factor de riesgo que, en aras de la prevención de posibles ataques, debe ser vigilada e intervenida para evitar que su susceptibilidad innata para la violencia los/as conduzca hacia el proceso de radicalización.

“Los profesionales tienden a aceptar que las personas con TEA y enfermedades mentales pueden ser susceptibles a la radicalización. La enfermedad y la discapacidad se enmarcan como vulnerabilidad, que luego se vincula con la posible criminalidad futura.” (Heath-Kelly, 2018)

De un modo subrepticio (y en algún sentido perverso), el discurso de la radicalización manifiesta que esta vulnerabilidad de las personas con TEA para convertirse o apoyar el terrorismo amerita una intervención tanto por su propio bien como por el de la sociedad, y que se erige

como deber del Estado “garantizar que aquellos en riesgo de radicalización puedan acceder al apoyo y tratamiento de salud mental que necesitan” (Knudsen, 2021).

En este punto, se podrían señalar varias similitudes entre la TAM y el discurso de radicalización, como la simplificación excesiva de procesos sumamente complejos, en especial, los motivos que conducen a determinados/as individuos al cometimiento de crímenes violentos (a los que la ciencia aún se encuentra lejos de dar respuesta), o la exasperante fijación únicamente en los aspectos “desafiantes” (de acuerdo con lo visto en el capítulo anterior) del espectro autista, sin reparar en aquellas características de la condición que pueden convertirse en factores de protección o resiliencia, o dejando de lado a la persona y su enorme potencial para obrar constructivamente y poder discernir entre lo correcto y lo incorrecto, sin embargo, el mayor punto en común que mantienen ambos desarrollos radica en que determinan su base teórica, así como su justificación y legitimación, en las investigaciones que postulan la existencia de una relación causal entre TEA y CVE, éstas aportan el fundamento empírico, científico y objetivo, que habilitan este tipo de iniciativas y disciplinas.

Respecto de esta cuestión, algunos/as autores/as denuncian que esta intersección entre investigación y política no resulta casual o inocente, sino que esta mancomunidad se erigiría como una estrategia de poder que utilizarían las clases dominantes para mantener bajo control a ciertos sectores sociales a través de “la producción *ad hoc* del discurso de radicalización de las comunidades académicas y de formulación de políticas” (Heath-Kelly, 2012). Se trata de una acusación fuerte que, de momento, conviene no perder de vista, aunque no se encuentra demasiado desarrollada.

En definitiva, a modo de resumen y volviendo sobre la cuestión inicial de esta sección, la tendencia histórica de patologizar a los/as criminales, renovada por el impulso de ciertos círculos académicos afines que asientan sus

resultados y conceptualizaciones en una ampliación del umbral de trastornos psiquiátricos al enfocarse más en rasgos patológicos que en diagnósticos clínicos, en conjunción con el desarrollo en el campo de la seguridad pública de disciplinas y discursos basados en la prevención del crimen, que se apoyan en aquellos resultados y conceptualizaciones para identificar los procesos e individuos que preceden al ataque violento y, así, poder detenerlo antes de que suceda mediante estrategias de intervención temprana, han determinado que el autismo, amén de los trastornos del neurodesarrollo en general, resulta un factor de riesgo para los/as propios individuos con la condición y el resto de la sociedad. Como se mencionó con antelación, bajo la lupa de esta sinergia de tendencias, la *vulnerabilidad* que otrora hacía de este colectivo neurodivergente una preocupación para desplegar políticas que los/as protegieran de la discriminación y los abusos y les brindaran los soportes para acceder y usufructuar de servicios básicos en igualdad de condiciones que los/as demás, ha sido reformulada como un motivo de inquietud, un peligro, un factor que incrementa sus probabilidades, merced a las características que devienen de la condición tendientes a la agresión, de caer en el camino hacia la violencia o en un proceso de radicalización violenta, y por tanto amerita el despliegue de estrategias de vigilancia y control, con distintos grados de intensidad e intrusión.

Dentro de este marco, ya no resulta tan llamativo que, a pesar de la multitud de críticas y escasez de resultados, se sigan financiando y ejecutando investigaciones que se empeñan en forzar una relación causal entre TEA y CVE. Si el autismo ha sido calificado como un riesgo potencial, la investigación debe continuar, y para determinados sectores académicos, esta premisa se ha convertido en un deber cívico, en un imperativo moral, no importa que ese riesgo sea mínimo, una posibilidad incierta entre innumerables variables, si con ello se puede contribuir a la detención de los crímenes que toman las vidas de tantos/as civiles inocentes,

se debe seguir hasta las últimas consecuencias. Y así la rueda se mantiene girando, pero detrás de tan nobles motivos subyace una única certeza: sin evidencia científica concreta, la investigación parece solo propaganda, un esfuerzo continuado por justificar preconceptos injustificables.

“No podemos creer que la gente normal podría cometer actos terroristas, así que buscamos la anormalidad. A medida que los esfuerzos para encontrar anomalías graves fallan una y otra vez, la atención se ha convertido en tonos más sutiles de aberración, en un aparente esfuerzo interminable para realizar ideas preconcebidas latentes.” (Silke, op. cit., p. 67)

Lamentablemente, aunque el conocimiento sea un valor en sí mismo, este esfuerzo investigativo no ha producido el aporte esperado a la ciencia y la cultura, sino que está generando graves consecuencias para la población neurodivergente, consecuencias reales para millones de personas reales, pues por más que el TEA sea solo un objeto de estudio para estos/as autores/as en el ámbito académico, sus conclusiones repercuten en la actividad cotidiana de las personas con autismo que viven fuera de estos recintos.

Consecuencias

Siguiendo los principios consagrados en la *Organización de Naciones Unidas* (ONU), el *estigma* se define como:

“(...) un proceso de deshumanización, degradación, desacreditación y desvalorización de las personas de ciertos grupos de población, a menudo debido a un sentimiento de repugnancia. Dicho de otro modo, se considera que “la persona con el estigma no es del todo humana”. El objeto del estigma es un atributo, cualidad o identidad que se considera “inferior” o “anormal”. El estigma se basa en una concepción social de lo que somos “nosotros”, en contraposición a “ellos”, que confirma la “normalidad” de la mayoría mediante la desvalorización de “los otros”. (Consejo de Derechos Humanos, 2012, p. 5)

El proceso de estigmatización y la discriminación están estrechamente interrelacionados y se legitiman y refuerzan mutuamente puesto que, con frecuencia, el estigma se revela como “la causa básica de la discriminación, la precede y la motiva, y proporciona una “justificación” que hace que la discriminación parezca natural, necesaria y deseable” (Ibid., p. 3).

Múltiples organismos internacionales (la ONU, la OMS y más) han reconocido en reiteradas oportunidades el estigma y la discriminación que padecen las personas

con TEA y vulnera su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

“Las personas con autismo a menudo son objeto de estigmatización y discriminación, que incluye la privación injusta de atención de salud, educación y oportunidades para participar en sus comunidades.” (OMS, 2022)

Al respecto, la investigación da cuenta de la gravedad, pasada y presente, de esta situación: por caso, en el ámbito educativo, “el 90% de los niños y jóvenes con este trastorno (...) han padecido maltrato psicológico, físico y/o social, lo que les convierte en un colectivo muy vulnerable” (Little, 2002. Citado por Sánchez Pedroche, 2019, p. 607).

Asimismo, puesto que las principales características del TEA se mantienen a lo largo de las distintas etapas vitales, muchas de estas situaciones continúan durante la edad adulta y, por ejemplo, según cifras aportadas por ONG vinculadas a la neurodivergencia, “aproximadamente el 80% de las personas adultas con autismo están desempleadas” (Infobae, 2022).

Aunque el proceso de estigmatización resulta complejo e involucra diferentes factores y prácticas, la propagación de las investigaciones que intentan establecer un vínculo causal entre los trastornos de espectro autista y los crímenes con violencia extrema pueden contribuir a este proceso, ya sea sin intención o de manera indirecta, y coadyuvar en la legitimación y perpetuación de prácticas discriminatorias contra las personas neurodivergentes.

En este punto conviene recordar que muchos de estos estudios, entre sus conclusiones, sugieren la posibilidad de establecer una subcategoría dentro del diagnóstico de SA denominada “Psicopatía Autista Criminal” (Fitzgerald, 2011; Lester y White, 2011; Allely y col., 2014; Allely y col., 2017); justifican esta elaboración en el hecho de que la definición original del síndrome, redactada por el Dr. Asperger en 1944, ya describía síntomas relacionados con la conducta antisocial, el sadismo y los actos de “malicia”, en los

resultados de los estudios que confirman una correlación entre autismo y violencia, en la presencia de síntomas comunes entre autismo y necrofilia, y en que algunas indagaciones corroboran que, a nivel cognitivo, existe cierta superposición entre autismo y psicopatía (Woodbury-Smith y col., 2022). El objetivo detrás de este nuevo diagnóstico sería que “los psiquiatras tengan en cuenta la peligrosidad al evaluar a las personas con autismo y SA” (Fitzgerald, op. cit., p. 302). En este sentido, si ya la investigación ha demostrado fehacientemente que las personas con TEA son objeto de discriminación, abuso y acoso constantes, resulta sumamente inquietante solo pensar qué tipo de estigma recaería sobre las personas que pudieran ser diagnosticadas con *psicopatía autista criminal*. Por lo pronto (y por fortuna), la propuesta no ha sumado adherentes pero queda patente en su presencia hasta qué punto pretenden influir estos estudios en la comunidad científica y la vida de las personas neurodivergentes.

Volviendo sobre las consecuencias que pueden conllevar esta corriente de investigación, diversos autores/as han indagado en el impacto que tienen en las personas con TEA y cómo afectan sus derechos y calidad de vida.

En principio, cada vez que ocurre un crimen con violencia extrema que acapara los titulares de los medios de comunicación masiva y surge la hipótesis de que el/la perpetrador/a pudiera tener rasgos vinculados con el autismo, de inmediato se desata un halo de desconfianza sobre toda la comunidad neurodivergente con consecuencias nefastas. Tal lo ocurrido luego de filtrarse a la prensa el diagnóstico de SA del autor de la “masacre de Sandy Hook”, Adam Lanza, lo cual provocó una cadena de reacciones sumamente preocupantes en diversos estratos de la sociedad: de inmediato, “los jóvenes con autismo fueron intimidados y aislados por lectores irracionalmente temerosos que fueron agitados por el frenesí de los medios” (Robison, 2014); pero aun antes de que esta violencia se desatara, muchos padres y madres (previendo esta escalada merced a las malas

experiencias del pasado) se adelantaron y, cuando apareció la noticia, comenzaron a movilizarse por el temor de que lastimaran a sus hijos/as con espectro autista, tanto así que, por citar un caso, las consultas realizadas (por vía telefónica o correo electrónico) a *Autism Speaks*, la organización civil en defensa del autismo más grande de EEUU, aumentaron un 130% apenas ocurrida la tragedia (Park, 2014). Ante esta situación de emergencia, esta organización puso a disposición sus recursos para redoblar los esfuerzos en informar al público sobre las características del TEA con el fin de evitar malentendidos y confusiones, y reducir los niveles de incertidumbre entre padres, madres, docentes y estudiantes.

“En un esfuerzo por abordar la posible reacción violenta contra las personas que tienen autismo, esta semana *Autism Speaks* planea publicar sugerencias formales sobre cómo educar a los líderes escolares, maestros y amigos sobre las características de los niños con la afección.” (Rochman, 2012)

En este mismo periodo, una encuesta realizada en una red social creada especialmente para padres y madres de hijos/as con autismo, *MyAutismTeam*, que cuenta con más de 31 mil miembros, reveló que al 30% de padres y madres “le preocupa que sus hijos sean tratados de manera diferente por los maestros y otros estudiantes después de Sandy Hook” (Ibid.).

Al calor de este preocupante panorama, también Peter Lanza, padre de Adam, durante una entrevista periodística, pidió al público que no culpe al SA por la masacre de Sandy Hook, y confesó que quizás éste pudo “enmascarar” la esquizofrenia que sufría su hijo (Park, 2014).

Sin embargo, cualquier medida de contención y/o información lanzada para mitigar las posibles reacciones negativas contra las personas con espectro autista resulta insuficiente frente al bombardeo con noticias de dudosa calidad de los medios de comunicación masivos y la

avalancha de rumores y “fake news” (“noticias falsas”) que desbordan casi al instante las redes sociales.

Respecto de esta problemática, numerosas investigaciones han indagado en torno a la manera en que los medios de comunicación masiva abordan, en general, el tema del autismo (Huws y Jones, 2011; Belcher y Maich, 2014; Lacruz-Perez y col., 2022), y, en particular, la supuesta relación entre autismo y crímenes violentos (Berryessa, 2014; Bronner, 2014), y mayormente coinciden en que éstos tienden a fomentar “actitudes negativas” hacia las personas con TEA (Brewer, Zoanetti y Young, 2016). Siendo más específicos, también se destaca su inclinación hacia el “sensacionalismo” en tanto producen grandes titulares para llamar la atención del público aunque: “a menudo, las declaraciones de prensa se eliminan más tarde basadas en la falta de evidencia” (Palermo, 2013).

“Se pueden ver ejemplos de esta cobertura sensacionalista en los medios de comunicación, especialmente en las recientes secuelas de los tiroteos de Aurora, Colorado, y Newtown, Connecticut. Después del tiroteo en Aurora, Colorado, Joe Scarborough de MSNBC comentó que las personas como el tirador en ese incidente están “en algún lugar, creo, en la escala del autismo” y aunque no sabía si a ese autor se le había diagnosticado el trastorno, “sucede la mayoría de las veces” (Alvarez, 2012). Después del tiroteo de Newtown, Connecticut, un psiquiatra que apareció en Fox News dijo con respecto al tirador: “Él está fuera de contacto con la realidad. Si tenía Asperger, es posible que haya tenido crisis en curso asociadas con el comportamiento violento. Es posible que estuviera tomando medicamentos, y no estaba funcionando, y no tenía empatía y tenía problemas sociales” (Christopher, 2012). Además, titulares especulativos recientes como “Experto dice que el asesino de Noruega tiene Síndrome de Asperger y de Tourette” (Agence France-Presse, 2012) o “Pariente dice que el atacante de Virginia Tech era autista” (Associated Press, 2007) insinúan que tener estos trastornos

de alguna manera causa o se correlaciona con la comisión de las acciones criminales de un perpetrador, creando percepciones inmensamente dañinas de las personas con TEA.” (Berryessa, 2014)

Otra crítica preocupante acerca de cómo los medios presentan el autismo radica en que “la prensa proporciona escasa información desde un enfoque científico” (Lacruz-Perez y col., 2021, p. 135) y esto conlleva a la perpetuación de conceptos erróneos y estereotipos negativos; este punto resulta crucial puesto que los resultados de las indagaciones que abogan por la presencia de un vínculo causal entre TEA y CVE (ya de por sí especulativos y cuestionables) suelen filtrarse a los medios sin el adecuado marco conceptual y criterio científico pertinente.

Este funcionamiento de la mayoría de la prensa y medios de comunicación ha sido duramente cuestionado tanto por los círculos académicos como por activistas y organizaciones civiles en defensa de los derechos de las personas neurodivergentes, quienes propugnan en favor de que los medios actúen e informen con la debida conciencia, responsabilidad y precisión sobre temas tan sensibles y colaboren de manera afirmativa en la eliminación de estereotipos, falsos mitos y prácticas discriminatorias que afectan los derechos y libertades de las personas con espectro autista. Al respecto, Clare Hughes, Gerente de Justicia Penal de la *Sociedad Nacional de Autismo* de Gran Bretaña, indicó:

“Es muy importante que todos los informes de los medios sobre las personas autistas como víctimas, testigos, acusados y perpetradores sean sensibles, precisos y equilibrados.” (Grierson, 2021)

Volviendo al nudo de este apartado, Bhui y col. (2012) destacan que ese manto de sospecha que se desata sobre el colectivo con espectro autista tiene secuelas significativas tanto a nivel individual como social. Así, a nivel particular, las personas que se encuentran bajo sospecha sufren de

discriminación y un serio deterioro en su calidad de vida, el cual se evidencia en una peor salud y en “aislamiento social, exclusión social y desempleo” (Bhui y col., 2012). En relación, a nivel social, los efectos también son graves pues la estigmatización del colectivo puede “socavar la cohesión social y el capital social, los cuales ejercen influencias importantes en la salud y el bienestar de las poblaciones y en los riesgos de violencia comunitaria” (Ibid.).

Sin embargo, las peores consecuencias recaen sobre el colectivo neurodivergente cuando el Estado se apoya en las investigaciones que postulan un vínculo entre TEA y CVE y, sea por acción o inacción, comienza a formar parte del proceso de estigmatización.

Cada vez que ocurre un crimen con violencia extrema que sacude los cimientos de la sociedad, el Estado debe dar respuestas, y éstas, en demasiadas ocasiones, bajo el pretexto de la seguridad común y el bienestar general, acaban por crear agencias, sancionar leyes y adoptar enfoques disciplinares que, como la TAM, promueven soluciones punitivas que contribuyen a agudizar el proceso de estigmatización de ciertos sectores sociales identificados como factor de riesgo.

Al calor de los continuos ataques en escuelas y universidades ocurridos en las últimas décadas, la TAM ha ganado consideración e influencia tanto en EEUU como en Europa y, tras cada tragedia, consolida más su preponderancia dentro de los sistemas educativos. Luego de la “masacre de Virginia Tech” en 2007, la *Asamblea General de la Mancomunidad de Virginia* (EEUU) promulgo una ley que establece que cada institución pública de educación superior en el estado debe tener su propio equipo de evaluación de amenazas funcionando dentro del establecimiento (Cornell, 2009). Esta normativa, después de la “masacre de Sandy Hook” en 2012, se extendió a todas las escuelas *K-12* (denominación popular que en EEUU abarca desde la educación inicial -*Kindergarden*- hasta el 12º grado

y comprende a los/as estudiantes de entre 4 y 16 años) del estado y, desde entonces, otras legislaturas estatales (como la *Asamblea General de Illinois*) han planteado imitar la iniciativa (Simons y Reid Meloy, 2017).

Muchas universidades europeas, sobretudo en países centrales como Alemania y Suiza, también comenzaron a establecer equipos de TAM dentro de sus instituciones pero, dado que no han ocurrido casos de CVE a la fecha en establecimientos educativos europeos, estos equipos emplean un enfoque diferente, no basado en la evaluación de amenazas de violencia letal, sino centrado en la “prevención de comportamientos amenazantes que a menudo crean miedo” (Hoffmann, 2017, p. 155), como los incidentes de acecho o las comunicaciones intimidantes, con el fin de preservar la seguridad y salud mental de los/as miembros de la comunidad universitaria.

Como se explicó previamente, los protocolos de TAM, por definición, identifican como factor de riesgo a las personas neurodivergentes (situación de por sí grave) pero, en ocasiones, además contienen sentencias y recomendaciones muy polémicas y pueden convertirse en auténticos manuales para violar los derechos y libertades de los/as ciudadanos.

El documento titulado “Prácticas Recomendadas para la Evaluación de Amenazas de las Universidades de Virginia” (Cornell, 2009), elaborado exclusivamente para el *Centro para la Seguridad Escolar* de la *Mancomunidad de Virginia*, dependiente del *Departamento de Servicios de Justicia Penal*, contiene los principales conceptos, requerimientos y recomendaciones que los equipos de TAM de cada institución de educación superior del estado deben seguir para la prevención de casos de violencia dirigida dentro de sus instalaciones. Entre los principales puntos del manual, se destaca la necesidad de que los equipos de TAM realicen una investigación exhaustiva tanto de los/as estudiantes como del personal de la institución, en

base a la obtención de información de múltiples fuentes; de este modo, en caso de que la “persona de interés” sea un/a estudiante, se recomienda obtener información de:

- “- expedientes académicos de los estudiantes
 - observaciones de profesores, asesores y otro personal que conoce el tema
 - observaciones de compañeros de clase, compañeros de cuarto y amigos del sujeto
 - padres
 - comunicaciones en línea que utilizaron el sistema de correo electrónico e internet de la institución
 - registros de consejería institucional, médicos y de salud mental
 - registros de la residencia
 - servicios estudiantiles y expedientes disciplinarios
 - información de instituciones académicas anteriores”
- (Cornell, 2009, p. 14)

Los equipos de TAM pueden acumular una cantidad impresionante de información sensible del “sujeto de interés” y utilizarla bajo sus propios criterios, aunque, por razones legales, los protocolos exigen que todos/as los/as miembros de la comunidad educativa deben estar advertidos de estas atribuciones especiales y que, por ello, deben firmar un consentimiento por escrito antes de brindar cualquier información requerida por una investigación oficial, no obstante, en el manual se aclara que:

“1. La seguridad tiene prioridad sobre la confidencialidad. En una situación peligrosa, es preferible violar la confidencialidad en lugar de dejar de tomar las precauciones de seguridad apropiadas.” (Ibid., p. 23)

Incluso, el manual va más lejos y afirma que esta preponderancia de la seguridad también se extiende para ciertas leyes, como el caso de la *Ley de Derechos*

Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA, siglas en inglés), una ley federal sancionada en 1974 que otorga a los/as estudiantes menores de 18 años y a sus progenitores el derecho de administrar sus registros educativos, en los cuales pueden guardarse datos relacionados con el rendimiento académico, información médica, análisis de comportamiento, entre otros.

“5. Según el Departamento de Educación de EEUU, en caso de emergencia, FERPA permite a los funcionarios escolares divulgar información de los registros educativos de un estudiante sin el consentimiento del estudiante para proteger la salud y la seguridad de los demás. La información puede ser revelada a funcionarios de las fuerzas del orden, funcionarios de salud pública y personal médico capacitado.” (Ibid.)

En el manual aparece, además, un apartado dedicado a los trastornos mentales, marcados como “señales de alerta” que deben tenerse en especial consideración en el marco de cualquier investigación. Dentro de este apartado, un punto puede resultar particularmente problemático para las personas con TEA debido a las características de su condición ya que exige como prueba de remisión del delito potencial que:

“- el sujeto [sospechoso/a] debe ser capaz de explicar su comportamiento, retractarse de la amenaza, y pedir disculpas o hacer las paces con los demás.” (Ibid., p. 12)

Empero, uno de los ítems más controvertidos del apartado afirma que los equipos de TAM pueden exigir al sujeto de interés la realización de un examen psicológico como condición obligatoria para evaluar su continuidad, o no, en la institución.

“5. Los equipos de evaluación de amenazas pueden exigir una evaluación de la salud mental de los sujetos como condición para determinar si es seguro para el individuo continuar en el empleo, la matriculación en la escuela o algún otro estado.” (Ibid., p. 18)

A los ojos de cualquier ciudadano/a consciente, el poder de los equipos de TAM enclaustrados dentro de las instituciones educativas resulta inquietante y múltiples voces se han alzado en su contra, principalmente, las familias que tienen hijos/as con autismo y las organizaciones civiles que velan por sus derechos, no obstante, aunque se encuentra en conocimiento de las críticas, la disciplina mantiene su estatus merced al apoyo de los sectores sociales vinculados con las corrientes punitivistas y la férrea convicción de sus promotores/as en su carácter científico y utilidad real (ambos aspectos cuestionados por la investigación, debe mencionarse).

“Profesionales y administradores de evaluación de amenazas en ocasiones pueden encontrar fuerte resistencia social y política, particularmente entre algunas familias con niños con TEA, a la noción de que el TEA puede contribuir al riesgo de violencia de alguna forma u otra. [Pero] El juicio profesional objetivo, basado en la evidencia e informado sirve a todas las partes.” (White y col., op. cit., p. 160)

La preponderancia de la TAM, así como sus bases conceptuales, continúan despertando controversias y merece un debate y reflexión más profundos por parte de la opinión pública, sin embargo, no se trata del único caso pues, al otro lado del océano, el panorama se presenta igual de preocupante.

En el caso de Gran Bretaña, la problemática ha sido analizada y criticada por numerosos investigadores/as y, a menudo, suele ocupar grandes espacios en los medios de comunicación: se trata de la estrategia antiterrorista *Contest*, convertida en ley en 2011 luego de que ocurrieran una serie de trágicos atentados en suelo británico, aunque especialmente una de sus cuatro secciones operativas, *Prevent*, se ha posicionado en el centro de la tormenta.

La versión más reciente de la estrategia, sancionada en junio de 2018, establece que *Prevent* tiene como objetivo principal: “salvaguardar y apoyar a las personas vulnerables

para evitar que se conviertan en terroristas o apoyen el terrorismo” (HM Government, 2018, p. 31).

Siguiendo la línea político-académica analizada previamente, el programa se fundamenta en la existencia de una relación causal entre trastornos mentales y terrorismo puesto que “la estrategia también cito los “problemas de salud mental” como una “vulnerabilidad” distinta relacionada con el terrorismo” (HM Government, 2018, p. 41. Citado por Knudsen, 2021).

De este modo, el discurso de radicalización encuentra su materialización efectiva en el programa pues se entiende que las personas identificadas con rasgos de trastornos mentales presentan una mayor vulnerabilidad para convertirse en terroristas y, por lo tanto, el programa debe brindarles salvaguarda y apoyo a través de tácticas de prevención, como las intervenciones tempranas, para interrumpir y/o evitar que se complete el posible proceso de radicalización violenta.

Este deber de salvaguarda de *Prevent*, a partir de la sanción en 2015 de la *Ley contra el Terrorismo y la Seguridad*, se extendió también a las instituciones de servicios públicos, como hospitales y escuelas, quienes desde entonces tienen el “deber legal” de colaborar con el programa.

“Bajo *Prevent*, las autoridades públicas como escuelas, colegios, universidades y servicios de salud tienen la orden de monitorear a los estudiantes, pacientes y clientes en busca de posibles signos de radicalización en niños de hasta 4 años.” (Nezirevic, 2011)

Para el cumplimiento de este deber legal, los/as empleados/as de servicios públicos reciben una breve capacitación y, en caso de captar información relevante, deben remitir la denuncia al área especial de evaluación y apoyo del programa *Prevent*, denominado *Channel*, donde un grupo de profesionales examinarán la naturaleza y alcance del riesgo.

“*Channel* es un programa voluntario, por lo que se debe dar el consentimiento del individuo y su padre/tutor. Un panel de múltiples agencias, compuesto por socios de atención social, libertad condicional, salud mental, la educación y la policía, luego trabajan juntos para desarrollar un paquete de soporte personalizado. El apoyo varía de caso en caso, pero a menudo implica una serie de sesiones de tutoría uno a uno. La participación en el programa es confidencial y no genera antecedentes penales.” (Stronger United Communities Board, 2020, p. 11)

Prevent ha recibido numerosas críticas de expertos/as y organizaciones en defensa de los derechos humanos que, desde hace años, trabajan por su cancelación. Entre las principales críticas se destacan el enfoque del programa basado exclusivamente en la justicia penal y la afectación de la cohesión social (que se acompaña de un incremento en la exclusión, la criminalidad y la violencia comunitaria) que produce la estigmatización de los sectores sociales identificados como factores de riesgo, especialmente la comunidad musulmana (Bhui y col., 2012). Al respecto, relatores/as especiales de la ONU sobre la promoción y protección de los derechos humanos en la lucha contra el terrorismo, también se expresaron contra el programa porque “ha tenido un “efecto negativo y discriminatorio en las comunidades musulmanas” y su implementación es “inconsistente” con la Convención de la ONU sobre los Derechos de los Niños” (Nezirevic, 2022).

Algunos/as analistas, incluso, expresan posiciones más duras y denuncian abiertamente que ciertos sectores del gobierno, en connivencia con círculos académicos afines, construyeron intencionadamente el discurso de la radicalización como una herramienta de poder para mantener bajo control a determinados sectores sociales etiquetados como “riesgosos”.

“(...) la invención de un “proceso de radicalización” es un componente crucial dentro de la gobernanza del

terrorismo a través de tecnologías preventivas y categorías de riesgo. De esta manera, (...) la etiqueta de “radicalización” se ha convertido en una herramienta de poder ejercida por el Estado y las comunidades no musulmanas contra las comunidades musulmanas en el siglo XXI.” (Heath-Kelly, 2012)

Sin embargo, amén de estas críticas en torno a la estigmatización de las comunidades musulmanas, la filiación del programa con el preconceito de que los problemas de salud mental representan una vulnerabilidad ha determinado que las comunidades neurodivergentes, sobretodo las personas con espectro autista, también se encuentren permanentemente bajo el escrutinio oficial. En este sentido, la capacitación brindada a los/as empleados/as del sector público por el programa (que incluyen los *Talleres para Crear Conciencia sobre la Prevención* -WRAP, siglas en inglés- y los paquetes de *e-learning* de *Prevent*) (HM Government, op. cit., p. 36) evidencia los principios y preconceitos en los que se fundamenta y que, en la práctica, pueden conducir inherentemente a las personas con autismo a ser etiquetadas como “riesgosas”.

“La capacitación brindada a estos trabajadores del sector público dura una hora e identifica estados emocionales y conductuales amplios (como retirarse de entornos sociales, hablar con guion y/o experiencias traumáticas) como posibles indicadores de preocupación.” (Heath-Kelly, 2018)

El documento titulado “Implementación del Deber de Prevención en un Entorno Educativo” fue publicado en 2020 por la *Junta de Comunidades Unidas más Fuertes* del municipio londinense de *Hounslow* con el propósito de apoyar a todos los establecimientos educativos del distrito para que puedan cumplir con su deber legal de prevención y, para ello, ofrece una serie de conceptos, requisitos y recomendaciones que el personal escolar debe acatar.

“Los inspectores esperarán que todo el personal (docente y no docente) sepa qué hacer si creen que un joven está en riesgo de radicalización. Esto incluye ser capaz de detectar comportamientos preocupantes y una conciencia de las vías de referencia.” (Stronger United Communities Board, op. cit., p. 5)

El documento afirma que “la radicalización es un proceso” y que “cualquiera puede ser vulnerable a la radicalización” (Ibid., p. 6) y enumera una serie de “indicadores de comportamiento” (agrupados en cuatro categorías: *Actitudes y valores*; *Actividad en línea*; *Comportamiento*; y *Vida social*) que el plantel docente debe tener en consideración para determinar si un/a estudiante se encuentra en riesgo de radicalización y, por consiguiente, amerita una derivación al programa.

Asimismo, aunque mantiene como punto de partida la vulnerabilidad de todos/as a la radicalización, agrega una importante aclaración respecto de los/as estudiantes con necesidades educativas especiales y discapacidades (estatus SEND, siglas en inglés), nombrando especialmente al TEA, que puede prestarse a confusión por la falta de profundización.

“El estado SEND no necesariamente hace que un estudiante sea más vulnerable a la radicalización. Algunos aspectos de una condición, tal como el Trastorno de Espectro Autista, puede provocar una mayor vulnerabilidad al *grooming*, una fijación en temas de interés socialmente inusuales (armas, violencia, grupos extremistas), o expresar puntos de vista que no son socialmente aceptables sin un pleno entendimiento del por qué. Por favor contactar con el equipo de *Prevent* si desea discutir estudios de casos recientes que involucran personas con estado SEND.” (Ibid., p. 7)

Como aclaración, realmente no aclara demasiado, pero, en todo caso, lo inquietante del recuadro radica en que, en lugar de dedicar un espacio mayor para la clarificación de

conceptos que eviten dudas o interpretaciones inadecuadas, deriva la problemática a una consulta privada con el programa que, a la postre, quedara fuera del dominio público.

Por cuestiones de espacio, a continuación, dispondremos los principales indicadores de comportamiento agrupados en la categoría *Actitudes y valores* que el personal de las instituciones educativas mantendrá bajo vigilancia para cumplir con su deber de prevención y salvaguarda, y que podrían acarrear dificultades para las personas con TEA.

“- Tiene dificultad para reevaluar sus propios valores y/o reconocer el valor de otros puntos de vista, y se niega a participar en contra-argumentos.

- Perpetua y se involucra en teorías de conspiración en un grado poco saludable.

- Se niega a interactuar con ciertos individuos/grupos debido a sus características.

- Inestabilidad emocional o cambios significativos en la salud mental.” (Ibid., p. 7)

El resto de los indicadores incluidos en el documento sigue esta línea conceptual que, en esencia, describe comportamientos y actitudes coherentes con la definición de “extremismo” presentada previamente.

“El extremismo es la oposición verbal o activa a los valores británicos fundamentales, incluyendo la democracia, el estado de derecho, la libertad individual y el respeto mutuo y la tolerancia de las diferentes religiones y creencias.” (Ibid., p. 6)

Bajo estas premisas, puede resultar problemático para una persona con espectro autista justificarse ante *Prevent* porque su conducta habitual, devenida de su neurodivergencia, podría fácilmente confundirse con cualquiera de los indicadores de comportamiento del

programa, especialmente si el plantel de examinadores/as no cuenta con los conocimientos y la experiencia necesarios para tratar con los distintos trastornos del desarrollo. Por consiguiente, no resulta extraño constatar que un tercio de las derivaciones a *Prevent* provengan de las instituciones educativas (otro tercio corresponde a la policía y apenas el 6% al sector de salud, evidentemente por su mayor preparación en el área) (Knudsen, 2021), y que dentro del total de derivaciones se destaque un número “asombrosamente alto” de personas autistas (Grierson, 2021).

Los/as responsables del programa justifican su accionar en base a las mencionadas investigaciones que postulan la relación causal TEA-CVE, y la evidencia empírica, presentadas como logros de la gestión, que deriva de una serie de incidentes, ocurridos entre 2008 y 2021, que involucran a jóvenes con autismo de entre 13 y 17 años con planes terroristas, los cuales, fueron frustrados por las autoridades antes de su ejecución; aunque ninguno de estos casos produjo víctimas fatales o heridos graves, acapararon los titulares de los principales medios de comunicación y culminaron en la condena a prisión de los adolescentes (Heath-Kelly, 2018; Grierson, 2021). En consecuencia, dentro del programa se suele mencionar el “plus autismo” como una nueva característica agregada para el análisis de amenazas terroristas.

“(...) el “plus autismo” parece ser un factor relevante en muchos casos, lo que significa que para las personas en el espectro autista que se ven envueltas en la violencia terrorista, tiende a haber algún factor adicional, como “antecedentes familiares inestables o alguna otra dificultad cognitiva”.” (Grierson, 2021)

Por su parte, frente a estas justificaciones, los/as detractores/as del programa argumentan que estos supuestos logros no son tales y que más se explican como consecuencia de su capacidad performativa, a saber: “tales prácticas de seguridad pueden actuar en el nombre de la

gestión del riesgo, pero en realidad son performativos de éste, produciendo riesgo para habilitar las intervenciones” (Heath-Kelly, 2012).

Muchos/as expertos/as concuerdan, incluso, en que el enfoque basado exclusivamente en la justicia penal del programa no solo puede impedir la prevención, sino que, al contrario, puede fomentar la alienación de las comunidades puestas bajo sospecha y reforzar, así, la identificación de las personas discriminadas con ideologías extremistas.

“Los enfoques antiterroristas basados en el sistema de justicia penal no han impedido la radicalización violenta. De hecho, hay algunas pruebas de que estos enfoques pueden haber fomentado la pertenencia a grupos radicales al no reconocer a las comunidades [afectadas] como aliadas, ciudadanos, víctimas del terrorismo y víctimas de la discriminación, sino solo como comunidades sospechosas que luego se alienaron aún más.” (Bhui y col., 2012)

Algunas organizaciones civiles que apoyan a las personas afectadas por la estrategia, como *Prevent Watch*, una iniciativa dirigida por la comunidad musulmana que ha intervenido en decenas de procesos desde septiembre de 2014, directamente declaman su fracaso y propugnan por su cancelación inmediata en pos de adoptar políticas con enfoques inclusivos y basadas en la protección de derechos.

“De hecho, sabemos de al menos 13 personas que cometieron ataques terroristas y se sabía en *Prevent* antes de sus ataques y *Prevent* no los detuvo.” (Nezirevic, 2022)

Finalmente, tanto la presencia de los equipos de TAM en las instituciones educativas como la injerencia de la estrategia *Prevent* en los servicios públicos, demuestran duramente que la influencia de los estudios que pretenden develar una relación causal entre crímenes con violencia extrema y trastornos de espectro autista va más allá de la discusión académica y pueden acarrear consecuencias sobre las personas; individualmente, vivir bajo la sombra de la sospecha ocasiona múltiples problemas de salud,

de empleo y, en el peor de los casos, la reclusión; y colectivamente, legitima un proceso de estigmatización y discriminación que socaba los derechos humanos y libertades fundamentales.

Cierre

A través del presente trabajo se ha demostrado que las investigaciones que propugnan por el establecimiento de una relación causal entre el trastorno del espectro autista y los crímenes con violencia extrema presentan serias inconsistencias teórico-metodológicas y resultados cuestionables en tanto no ofrecen evidencia empírica concreta de dicha correlación. Se erige como sumamente importante remarcar estas conclusiones dado que el debate en torno a la cuestión, que lleva ya más de dos décadas, ha trascendido los recintos académicos para filtrarse a los distintos estratos de la sociedad y, al calor del aumento en impacto y número en tiempos recientes de los episodios de CVE, contribuye a la magnificación del estigma que pesa sobre la comunidad autista.

Las personas neurodivergentes sufren de discriminación en múltiples aspectos de su vida cotidianamente (tan importantes como la educación o la salud) solo por ser diferentes y no parece justo acrecentar esta carga cubriéndolos con un manto de sospechas infundadas que ayudan a fortalecer y perpetuar estas prácticas, ya sea de manera directa, exponiéndolos a la violencia, el aislamiento o la exclusión, ya sea de manera indirecta, influyendo sobre iniciativas y políticas públicas que los convierten en objeto de control y vigilancia.

Las personas con espectro autista, al igual que cualquier persona, son capaces de obrar constructivamente con el debido respeto por la ley, y también de cometer crímenes violentos, tal como lo demuestran los casos de Adam Lanza y Alek Minassian, sin embargo, un importante corpus de investigaciones confirma que el autismo no provoca violencia ni aumenta las posibilidades de incurrir en violencia, tal como demuestran los casos citados puesto que, en el primero, una compleja combinación de trastornos comórbidos (esquizofrenia, depresión, ansiedad) desempeñó un papel crucial en la concreción del ataque, y en el segundo, la motivación de la violencia tuvo su causa en la afiliación a una ideología radical misógina. La evidencia contra una supuesta conexión entre TEA y CVE resulta contundente. En este sentido, las palabras de la jueza de la corte canadiense, Dra. Anne Molloy, al exponer su fallo durante el juicio de Minassian, resultan clarificadoras:

“La decisión del tribunal deja en claro que este nunca fue un caso de autismo que causo un asesinato en masa, sino un caso en el que alguien que cometió un asesinato en masa resulto tener autismo.” (Yousif, 2021)

Frente a este panorama gris en las sociedades actuales, nuestro compromiso debe ser apoyar y colaborar con las personas neurodivergentes, buscar información de fuentes confiables y rigurosas, de investigadores/as responsables y con idoneidad, y acometer su lectura con una mirada crítica y profunda. Para ello se puede recurrir a la extensa bibliografía de calidad que aborda la problemática, a dependencias gubernamentales especializadas o a las organizaciones civiles que luchan alrededor del mundo en defensa de las comunidades neurodivergentes, promoviendo continuamente campañas de divulgación y concientización en la población. Solo así podremos avanzar juntos firmemente para eliminar las prácticas discriminatorias y asegurar el respeto, protección y goce pleno de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas con espectro autista.

Bibliografía

- AGGRAWAL, A. (2016). *Necrophilia: Forensic and Medico-legal Aspects*. Florida: CRC Press.
- ALLELY, C.; MINNIS, H.; THOMPSON, L.; WILSON, P.; GILLBERG, C. (2014). Neurodevelopmental and psychosocial risk factors in serial killers and mass murderers. [En línea] En: *Aggression and Violent Behavior*, Volume 19, Issue 3, May–June, pp. 288-301. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1359178914000305>
- ALLELY, C.; WILSON, P.; MINNIS, H.; THOMPSON, L.; YAKSIC, E.; GILLBERG, C. (2017). Violence is Rare in Autism: When It Does Occur, Is It Sometimes Extreme? [En línea] En: *The Journal of Psychology*, Jan 2;151(1): pp. 49-68. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27185105/>
- ALLELY, C. (2020). The contributory role of psychopathology and inhibitory control in the case of mass shooter James Holmes. [En línea] En: *Aggression and Violent Behavior*, Volume 51, March–April. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178919303283>
- AL-ATTAR, Z. (2020). Autism spectrum disorders and terrorism: how different features of autism can contextualise vulnerability and resilience. [En línea] En: *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, Volume 31, Issue 6. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14789949.2020.1812695>

- ARTIGAS, J. (2000). Aspectos neurocognitivos del Síndrome de Asperger. En: *Revista de Neurología Clínica, Neuropediatría y Neuropsicología Infantil*, 1: 34-44.
- ASOCIACION AMERICANA DE PSIQUIATRIA (1995). *Manual de Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-4). Barcelona: Masson.
- ASOCIACION AMERICANA DE PSIQUIATRIA (2014). *Manual de Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-5). Bs As: Editorial Médica Panamericana.
- CRIME TIMES (2005). *Asperger´s disorder: A posible explanation for behavior of subgroup of serial killers?* [En línea] Vol. 11, Nro 3, p.6.
<http://www.autismwebsite.com/crimetimes/05c/w05cpl3.htm>
- AUTISM SPEAKS (2012). *Manual de conductas desafiantes. Servicios para las familias*. NY: Autism Speaks Inc.
- BARRY-WALSH, J. B.; MULLEN, P. E. (2004). Forensic aspects of Asperger's síndrome. [En línea] En: *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, Volume 15, Issue 1, March, pp. 96-107. Disponible en:
<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-1542286207&origin=inward&txGid=086df633baca04ffa0bd2b726f4cd514>
- BAUSELA HERRERAS, E. (2014). Funciones ejecutivas: Nociones del desarrollo desde una perspectiva neuropsicológica [En línea] En: *Acción Psicológica*, 11(1), pp. 21-34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5944/ap.11.1.13789>
- BELCHER, C.; MAICH, K. (2014). Autism Spectrum Disorder in Popular Media: Storied Reflections of Societal Views. En: *Brock Education*, 23(2), Spring, pp. 97-115.
- BERRYESSA, C. (2014). Judicial Perceptions of Media Portrayals of Offenders with High Functioning Autistic Spectrum Disorders. [En línea] En: *International Journal of Criminology and Sociology*, 3: 46-60. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4338981/>

- BHUI, K.; HICKS, M.; LASHLEY, M.; JONES, E. (2012). A public health approach to understanding and preventing violent radicalization. [En línea] En: *BMC Medicine*, volume 10, article number: 16. Disponible en: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1741-7015-10-16>
- BONILLA, M.; CHASKEL, R. (2017). Trastorno del espectro autista. En: CCAP, Volumen 15, Numero 1.
- BORUM, R.; FEIN, R.; VOSSEKUIL, B.; BERGLUND, J. (1999). Threat Assessment: Defining an Approach to Assessing Risk for Targeted Violence. [En línea] En: *Mental Health Law & Policy Faculty Publications*, 146, University of South Florida Scholar Commons. Disponible en: https://digitalcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1145&context=mhlp_facpub
- BREWER, N.; ZOANETTI, J.; YOUNG, R. (2016). The influence of media suggestions about links between criminality and autism spectrum disorder. [En línea] En: *Issue published*, Volume 21, Issue 1, april 30, pp. 117-121. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1362361316632097>
- BRONNER, S. (2014). "The Shooter has Asperger's": Autism, Belief, and "Wild Child" Narratives. [En línea] En: *Children's Folklore Review*, Vol. 36. Disponible en: <https://scholarworks.iu.edu/journals/index.php/cfr/article/view/25046/30928>
- CAFFERO-TOLEMY, A. (2018). The Relationship Between Autism Spectrum Disorder and Criminality. [En línea] En: WOLFF, M; BIRDGES, B.; DENCZEK, T. (eds.). *The Complexity of Autism Spectrum Disorders*. NY: Routledge. Disponible en: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780429454646-8/relationship-autism-spectrum-disorder-criminality-amy-caffero-tolemy>
- CHOWN, N. (2010). 'Do You Have Any Difficulties That I May Not Be Aware of?' A Study of Autism Awareness and Understanding in the UK Police Service. [En línea] En: *SAGE Journals*, Volume 12, Issue 2, june. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1350/ijps.2010.12.2.174>

- CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS (2012). *Informe de la Relatora Especial sobre el derecho humano al agua potable y el saneamiento, Catarina de Albuquerque. El estigma y el ejercicio de los derechos humanos al agua y el saneamiento*. NY: Asamblea General de Naciones Unidas, 21ª periodo de sesiones, 2 de julio.
- CORNELL, D. (2009). Recommended Practices for Virginia College Threat Assessment. [En línea] En: *Virginia Department of Criminal Justice Services*, april. Disponible en: https://rem.s.edu/docs/resources/VA_Recommendations_College_Threat_Assessment.pdf
- CORNER, E.; GILL, P.; MASON, O. (2016). Mental Health Disorders and the Terrorist: A Research Note Probing Selection Effects and Disorder Prevalence. [En línea] En: *Studies in Conflict & Terrorism*, Volume 39, Issue 6. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1057610X.2015.1120099>
- DATTA, S. (2016). Hiding Behind The “Asperger’s” Shield Unlikely To Help The Oslo Mass Murderer. [En línea] En: *Autism 360*, november 8. Disponible en: <https://www.autism360.com/news/hiding-behind-the-aspergers-shield-unlikely-to-help-the-oslo-mass-murderer/>
- DEIN, K.; WOODBURY-SMITH, M. (2018). Asperger syndrome and criminal behaviour. [En línea] En: *Cambridge University Press*, 02 January. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/advances-in-psychiatric-treatment/article/asperger-syndrome-and-criminal-behaviour/4795AB9D5C23969F865436D7704ACE17>
- DEL POZO, J; ROCHÉ, M.; SILVERSTEIN, S. (2018). Violent behavior in autism spectrum disorders: Who’s at risk? [En línea] En: *Aggression and Violent Behavior*, Volume 39, March–April, pp. 53-60. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178917301726>

- DE LA CORTE, L. (2009). Terrorismo: un campo de estudio en expansión. [En línea] En: *International Journal of Social Psychology*, Volume 24, Issue 2. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021347409788041453>
- FACCINI, L.; ALLELY, C. (2016). Mass violence in individuals with Autism Spectrum Disorder and Narcissistic Personality Disorder: A case analysis of Anders Breivik using the “Path to Intended and Terroristic Violence” model [En línea] En: *Aggression and Violent Behavior*, Volume 31, November–December, pp. 229–236. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178916301550?via%3Dihub>
- FACCINI, L.; ALLELY, C.S. (2017). Rare instances of individuals with autism supporting or engaging in terrorism. [En línea] En: *Emerald*, University of Salford, Manchester. Disponible en: <http://usir.salford.ac.uk/id/eprint/41591/>
- FERNANDEZ-JAEN, A.; FERNANDEZ-MAYORALAS, D.; CALLEJA-PEREZ, B.; MUÑOZ JAREÑO, N. (2007). Síndrome de Asperger: diagnóstico y tratamiento. En: *Revista de Neurología*, 44 (Supl. 2), pp. S53–S55.
- FERNANDEZ VERA, C. (2018). *Neurodiversidad y Teoría de la Mente: Niños de TEA de 4 a 12 años*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales.
- FITZGERALD, M. (2010). *Young, Violent and Dangerous to Know*. [En línea] NY: Nova Science Publishers. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/274006762_Young_Violent_and_Dangerous_to_Know
- FITZGERALD, M. (2011). Necrophilia and autistic psychopathy. [En línea] En: *Clinical Neuropsychiatry*, 8, 5, october, pp. 301–302. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/266079604>
- GILL, P.; HORGAN, J.; DECKERT, P. (2014). Bombing Alone: Tracing the Motivations and Antecedent Behaviors of Lone-Actor Terrorists. [En línea] En: *Journal of Forensic Sciences*, March, 59(2): pp. 425–435. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4217375/>

- GILL, P.; SILVER, J.; HORGAN, J.; CORNER, E.; BOUHANA, N. (2021). Similar crimes, similar behaviors? Comparing lone-actor terrorists and public mass murderers. [En línea] En: *Journal of Forensic Sciences*, Volume 66, Issue 5, september, pp. 1797-1804. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1556-4029.14793>
- GRIERSON, J. (2021). 'Staggeringly high' number of autistic people on UK Prevent scheme. Terror laws reviewer says criminal justice outcome not always right one for people with the condition. [En línea] En: *The Guardian*, 7 jul, UK. Disponible en: <https://www.theguardian.com/uk-news/2021/jul/07/staggeringly-high-number-of-people-with-autism-on-uk-prevent-scheme>
- GUNASEKARAN, S. (2012). Assessment and management of risk in autism. [En línea] En: *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 6, november, pp. 214-320. Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/20441281211285964/full/html>
- HASHAM, A. (2020). Alek Minassian's autism distorted his thinking 'in a way similar to psychosis' ahead of Yonge Street van attack, defence claims. Minassian, 28, has admitted that he killed, or intended to kill all 26 people, and that his actions were planned and deliberate. [En línea] En: *Toronto Star*, GTA, november 12. Disponible en: <https://www.thestar.com/news/gta/2020/11/12/alek-minassians-first-degree-murder-trial-for-carrying-out-toronto-van-attack-continues-thursday.html>
- HASKINS, B.; SILVA, A. (2006). Asperger's Disorder and Criminal Behavior: Forensic-Psychiatric Considerations. [En línea] En: *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, septiembre, 34 (3), pp. 374-384. Disponible en: <http://jaapl.org/content/34/3/374>

- HEATH-KELLY, C. (2012). Counter-Terrorism and the Counterfactual: Producing the 'Radicalisation' Discourse and the UK PREVENT Strategy. [En línea] En: *The British Journal of Politics & International Relations, Political Studies Association*, Volume 15, Issue 3, march. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/j.1467-856x.2011.00489.x>
- HEATH-KELLY, C. (2018). Terrorism, autism and mental illness in the UK Prevent strategy [En línea] En: *Discover Society*, june 5. Disponible en: <https://archive.discoversociety.org/2018/06/05/terrorism-autism-and-mental-illness-in-the-uk-prevent-strategy/>
- HERNANDEZ RODRIGUEZ, J. (2017). *Acoso escolar y trastorno del espectro del autismo (TEA). Guía de actuación para profesorado y familias*. Madrid: Confederación Autismo España, Colección Educación.
- HERVÁS, A.; RUEDA, I. (2018). Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista. [En línea] En: *Revista Neurología*, 66, (S01). Disponible en: <https://www.neurologia.com/articulo/2018031>
- HIPPLER, K.; VIDING, E.; KLICPERA, C.; HAPPÉ, F. (2010). No increase in criminal convictions in Hans Asperger's original cohort. [En línea] En: *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Volume 40, Issue 6, June, pp. 774-780. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-77955859304&origin=inward&txGid=cfa291d7dc31399c0700570b78e991cb>
- HM GOVERNMENT. (2018). *CONTEST: The United Kingdom's strategy for countering terrorism*. [En línea] London: UK Government. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/716907/140618_CCS207_CCS0218929798-1_CONTEST_3.0_WEB.pdf

- HOFFMANN, J. (2017). The Virginia Tech Massacre as a Starting Point for Threat Assessment Programs in European Universities. [En línea] En: *Journal of Threat Assessment and Management*, Vol. 4, No. 2, pp. 112-117. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jens-Hoffmann-4/publication/318330458_The_Virginia_Tech_massacre_as_a_starting_point_for_threat_assessment_programs_in_European_universities/links/5c12309d299bf139c75500ce/The-Virginia-Tech-massacre-as-a-starting-point-for-threat-assessment-programs-in-European-universities.pdf
- HUGHES, C. (2007). *Guías para la protección de niños con autismo y la prevención de conductas agresivas*. Burgos: Speak Up, DAPHNE III.
- HUWS, J.; JONES, R. (2011). Missing voices: Representations of autism in british newspapers, 1999-2008. [En línea] En: *British Journal of Learning Disabilities*, 39(2), pp. 98-104. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2010.00624.x>
- IM, D. (2016). Template to Perpetrate: An Update on Violence in Autism Spectrum Disorder. [En línea] En: *Harvard Review of Psychiatry*, 24(1), january: pp. 14-35. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4710161/>
- INFOBAE (2022). *Autismo e inclusión: empezar por derribar nuestros propios prejuicios para transformar la realidad*. [En línea] Bs As. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/ciencia/2022/04/03/autismo-e-inclusion-empezar-por-derribar-nuestros-propios-prejuicios-para-transformar-la-realidad/#:~:text=Las%20capacidades%20y%20las%20necesidades,apoyo%20durante%20toda%20su%20vida>
- ISLA-LOULAIN, G. (2020). Célibes involuntarios: ¿terroristas? Análisis cualitativo del fenómeno InCel y discusión conceptual sobre el terrorismo. En: *Revista de Derecho Penal y Criminología*, UNED, 3ra Época, Numero 24, julio, pp. 193-244.
- JELONCHE, P. (2018). Minorías neurodiversas y sostenibilidad. [En línea] En: PANAACEA, Bs As. Disponible en: https://cursos.panaacea.org/wp-content/uploads/2018/03/Clase-14_Bibliografi%CC%81a.pdf

- JENTZEN, J. (2017). Micro Disasters: The Case of Serial Killer Jeffrey Dahmer. [En línea] En: *Academic Forensic Pathology*, Sep; 7(3): pp. 444–452. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6474573/>
- JIMENEZ SERRANO, J. (2014). Asesinos en serie: Definición, tipologías y estudios sobre esta temática. En: *Gaceta Internacional de Ciencias Forenses*, Numero 10, enero-marzo.
- JONES, A.; HAPPÉ, F.; GILBERT, F.; BURNETT, S.; VIDING, E. (2010). Feeling, caring, knowing: different types of empathy deficit in boys with psychopathic tendencies and autism spectrum disorder. [En línea] En: *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 13 july. Disponible en: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1469-7610.2010.02280.x>
- KACZYNSKI, D. (2016). My Brother, The Unabomber. David Kaczynski always sensed that there was something unusual about his beloved older brother, Ted. The truth was far worse than he could have ever imagined. [En línea] En: *Psychology Today*, june 10. Disponible en: <https://www.psychologytoday.com/us/articles/201601/my-brother-the-unabomber>
- KALSTAD, L. (2012). Psykiater mener Breivik har Aspergers og Tourettes. [En línea] En: *Vartoland*, Sociedad, 13 de junio de 2012. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20120613224319/http://www.vl.no/samfunn/psykiater-mener-breivik-har-aspergers-og-tourettes/>
- KENNETT, J. (2003). Autism, Empathy and Moral Agency. [En línea] En: *The Philosophical Quarterly*, Volume 52, Issue 208, July, pp. 340–357. Disponible en: <https://academic.oup.com/pq/article-abstract/52/208/340/1549403>
- KNUDSEN, R. (2021). Between vulnerability and risk? Mental health in UK counter-terrorism. [En línea] En: *Behavioral Sciences of Terrorism and Political Aggression*, Volume 13, Issue 1, 06 january. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19434472.2019.1703782?src=recsys&>

- LACRUZ-PEREZ, I.; MORALES-HERNANDEZ, A.; CAURIN-ALONSO, C.; TARRAGA-MINGUEZ, R. (2022). El eco del autismo en la prensa española: Una comparativa de tres décadas. En: *Revista Prisma Social*, Numero 36, 1er trimestre, enero, pp. 117-141.
- LAIDLAW, K. (2019). The Man Behind the Yonge Street Van Attack. [En línea] En: *Toronto Life*, abril 22. Disponible en: <https://torontolife.com/city/man-behind-yonge-street-van-attack/>
- LESTER, D.; WHITE, J. (2011). Necrophilia in serial killers: Is there evidence for Asperger's syndrome? [En línea] En: *Clinical Neuropsychiatry*, 8, 6, january. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/292558106>
- LEVIN, J.; FOX, J. (1985). *Mass Murder: America's Growing Menace*. [En línea] NY: Plenum Press. Disponible en: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/mass-murder-americas-growing-menace>
- LLOBET ANGLI, M. (2015). ¿Terrorismo o terrorismos?: Sujetos peligrosos, malvados y enemigos. [En línea] En: *Revista Jurídica*, 31: 227-251. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/673804>
- LOPEZ MARI, M.; PEIRATS CHACON, J. (2015). Análisis e intervención contextual en las conductas disruptivas y desafiantes de un alumno con TEA. En: *Ámbitos de la Psicopedagogía y la Orientación*, Numero 43 (2ª época), noviembre.
- MARAS, K.; BOWLER, D. (2014). Eyewitness Testimony in Autism Spectrum Disorder: A Review. [En línea] En: *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Volume 44, pp. 2682-2697. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-012-1502-3>
- MARAS, K.; MULCAHY, S.; CRANE, L. (2015). Is autism linked to criminality? [En línea] En: *Autism*, vol. 19, no. 5, pp. 515-516. Disponible en: https://purehost.bath.ac.uk/ws/portalfiles/portal/116021782/Autism_editorial_ASD_and_offending_FINAL.pdf

- McCOY, T. (2014). Study: 'Significant' statistical link between mass murder and autism, brain injury. [En línea] En: *The Washington Post*, may 21, Mornig Mix. Disponible en: <https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2014/05/21/study-finds-significant-portion-of-mass-murderers-and-serial-killers-had-neurological-disorders-including-autism/>
- MERCER, J.; ALLELY, C. (2020). Autism Spectrum Disorders and stalking. [En línea] En: *Journal of Criminal Psychology*, University of Salford, Manchester. Disponible en: <https://usir.salford.ac.uk/id/eprint/56794/3/Final%20Manuscript%20Clean%20Version.pdf>
- MORAN, T. (2009). Inside Cho's Mind. A report released today shows what led to the tragic events at Virginia Tech. [En línea] En: *AbcNews*, january 08. Disponible en: <https://abcnews.go.com/Nightline/story?id=3541157&page=1>
- MUÑOZ, M.; PEREZ SANTOS, E.; CRESPO, M.; GUILLEN, A. (2009). *Estigma y enfermedad mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental*. [En línea] Madrid: Editorial Complutense. Disponible en: <https://webs.ucm.es/BUCM/ecsa//9788474919806.pdf>
- MURPHY, D. (2010). Understanding offenders with autism spectrum disorders: what can forense services do? Commentary on Asperger syndrom and criminal behaviour. *Advances in Psychiatric Treatment*. [En línea] En: *Cambridge University Press*, 02 January, 16: pp. 44-46. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/advances-in-psychiatric-treatment/article/understanding-offenders-with-autismspectrum-disorders-what-can-forensic-services-do/CA1482125584B3DDA6D4C49D4420F45D>
- NEGULESCU, D. (2016/2017). *Las diferentes tipologías de asesinos en masa: análisis de casos*. Castelló: Universitat Jaume I, Trabajo Final de Grado, Criminología y Seguridad.

- NEZIREVIC, L. (2022). UK's 'Prevent' strategy has 'negative and discriminatory effect on Muslim communities'. Equality and rights groups have criticized the anti-terrorism strategy for 'targeting Muslim communities'. [En línea] En: *Anadolu Agency, europe*, junio 25. Disponible en: <https://www.aa.com.tr/en/europe/uks-prevent-strategy-has-negative-and-discriminatory-effect-on-muslim-communities/2622631#>
- O'NEILL, A.; CABRERA, A.; WEISFELDT, S. (2015). A look inside the 'broken' mind of James Holmes. [En línea] En: *CNN.Com*, wed june 10. Disponible en: <https://edition.cnn.com/2015/06/05/us/james-holmes-theater-shooting-trial/index.html>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2022). Trastornos de espectro autista. [En línea] En: *OMS*, 01 de junio. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- PALERMO, M. (2004). Pervasive Developmental Disorders, Psychiatric Comorbidities, and the Law. [En línea] En: *SAGE Journals*, Volume 48, Issue 1. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0306624x03257713>
- PALERMO, M. (2013). Developmental Disorders and Political Extremism: A Case Study of Asperger Syndrome and the Neo-Nazi Subculture. [En línea] En: *Journal of Forensic Psychology Practice*, julio. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/271671791>
- PALERMO, M.; BOGAERTS, S. (2015). The Dangers of Posthumous Diagnoses and the Unintended Consequences of Facile Associations: Jeffrey Dahmer and Autism Spectrum Disorders. [En línea] En: *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, Dec, 59(14): pp. 1564-79. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25209624/>

- PARK, A. (2014). Don't Blame Adam Lanza's Violence on Asperger's. [En línea] En: *Time Magazine*, Health, March 11. Disponible en:
<https://time.com/19957/adam-lanzas-violence-wasnt-typical-of-aspergers/>
- PEREZ, P.; MARTINEZ, L. (2014). Perfiles cognitivos en el Trastorno Autista de Alto Funcionamiento y el Síndrome de Asperger. En: *CES Psicología*, 7 (1), pp. 141-155.
- ROBISON, J. (2014). Serial Killers, Autism, and Mass Murder - Once Again. [En línea] En: *Psychology Today*, may 23. Disponible en:
<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/my-life-aspergers/201405/serial-killers-autism-and-mass-murder-once-again>
- ROCHMAN, B. (2012). Guilt by Association: Troubling Legacy of Sandy Hook May Be Backlash Against Children with Autism. Parents of children with autism confront misconceptions connecting the disorder with violence. [En línea] En: *Time Magazine*, Health, December 9. Disponible en:
<https://healthland.time.com/2012/12/19/guilt-by-associationtroubling-legacy-of-sandy-hook-may-be-backlash-against-children-with-autism/>
- ROGERS, J.; VIDING, E.; BLAIR, R.; FRITH, U.; HAPPÉ, F. (2006). Autism spectrum disorder and psychopathy: shared cognitive underpinnings or double hit? [En línea] En: *Psychological Medicine*, Volume 36, Issue 12, December, pp. 1789 – 1798. Disponible en:
<https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/abs/autism-spectrum-disorder-and-psychopathy-shared-cognitive-underpinnings-or-double-hit/49FF40F581747628FDEC08C5A-F0AA794#>

- ROZSA, M. (2021). A convicted “incel” mass murderer tried to use autism as an excuse for his crimes -and failed. Many incels claims to identify with or be autistics -but in reality embrace prejudices about autism. [En línea] En: *Salón*, october 3. Disponible en: <https://www.salon.com/2021/03/10/a-convicted-incel-mass-murderer-tried-to-use-autism-as-an-excuse-for-his-crimes--and-failed/>
- SÁNCHEZ PEDROCHE, A. (2019). Síndrome de Asperger y acoso escolar. Estado de la cuestión y análisis de la intervención en el ámbito escolar. En: *IV Jornadas Doctorales de la UM*, Universidad de Murcia.
- SANDEFUR, B. (2020). Applying Criminological Theory to John Wayne Gacy. [En línea] En: *Helms School of Government*, Liberty University, march 1. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/344633979_Applying_Criminological_Theory_to_John_Wayne_Gacy
- SILKE, A. (1998). Cheshire-cat logic: The recurring theme of terrorist abnormality in psychological research [En línea] En: *Psychology, Crime & Law*, Volume 4, Issue 1. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10683169808401747>
- SILVA, J.; FERRARI, M.; LEONG, G. (2002). Case of Jeffrey Dahmer: Sexual Serial Homicide from a Neuropsychiatric Developmental Perspective [En línea] En: *Journal of Forensic Sciences*, Volume 47, Issue 6, November, pp. 1347-1359. Disponible en: <https://murderpedia.org/male/D/images/dahmer-jeffrey/docs/jeffrey-dahmer-silva-et-al.pdf>
- SILVA, J.; FERRARI, M.; LEONG, G. (2003). Asperger's disorder and the origins of the Unabomber. [En línea] En: *The American Journal of Forensic Psychiatry*, 24(2): 5-43. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/288819232_Aasperger's_disorder_and_the_origins_of_the_Unabomber

- SIMONS, A.; REID MELOY, J. (2017). Foundations of Threat Assessment and Management. [En línea] En: VAN HASSELT, V.; BOURKE, M: (eds.). *Handbook of Behavioral Criminology*. NY: Springer. Disponible en: https://drreidmelo.com/wp-content/uploads/2017/12/2017_FoundationsOfThreat.pdf
- SÖDERSTRÖM ANCKARSÄTER, H. (2009). Clinical neuropsychiatric symptoms in perpetrators of severe crimes against persons. [En línea] En: *Nordic Journal of Psychiatry*, Volume 59, Issue 4, 12 july. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08039480500213709>
- STOKES, M.; NEWTON, N.; KAUR, A. (2007). Stalking, and Social and Romantic Functioning Among Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder. [En línea] En: *Journal of Autism and Developmental Disorders*, november, 37(10), pp. 1969-86. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/6530595_Stalking_and_Social_and_Romantic_Functioning_Among_Adolescents_and_Adults_with_Autism_Spectrum_Disorder
- STRONGER UNITED COMMUNITIES BOARD (2020). Implementing the Prevent Duty in an Education Setting. [En línea] En: *Prevent & Counter Extremism Team*, Community Partnerships Board 2020, London Borough of Hounslow. Disponible en: [file:///C:/Users/Operador/Downloads/Prevent_Toolkit_for_Schools_sep20%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Operador/Downloads/Prevent_Toolkit_for_Schools_sep20%20(1).pdf)
- TAMARIT, J. (1995). Conductas desafiantes y autismo: Un análisis contextualizado. En: VVAA (Edit.). *La Atención a alumnos con necesidades educativas graves y permanentes*. Navarra: Dep. de Educación, Cultura, Deporte y Juventud, Gobierno de Navarra.
- TAMARIT, J. (2005). Claves para la comprensión e intervención antes las conductas desafiantes en personas con discapacidades del desarrollo. En: *I Congreso Iberoamericano sobre Discapacidad, Familia y Comunidad*, Asociación Amar, Bs As, octubre.

- TAYLOR, K.; MESIBOV, G.; DEBBAUDT, D. (2009). Asperger Syndrome in the Criminal Justice System. [En línea] En: *Asperger / Autism Network, Empowering Individuals, Building Community*. Disponible en: <https://www.aane.org/asperger-syndrome-criminal-justice-system/>
- WALTER, F.; LEONARD, S.; MIAH, S.; SHAW, J. (2021). Characteristics of autism spectrum disorder and susceptibility to radicalisation among young people: a qualitative study. [En línea] En: LOGAN, C. (edit.). *Violent Extremism. A Primer for Mental Health Practitioners*. London: Routledge. Disponible en: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781003251545-7/characteristics-autism-spectrum-disorder-susceptibility-radicalisation-among-young-people-qualitative-study-florian-walter-sarah-leonard-suhel-miah-jenny-shaw>
- WESTPHAL, A.; ALLELY, C. (2019). The Need for a Structured Approach to Violence Risk Assessment in Autism. [En línea] En: *The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 47, pp. 437-439. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/337424648>
- WHITE, S.; KIENLEN, K. (2015). Autism Spectrum Disorder and Violence: Myths, Facts, and Threat Assessment. [En línea] En: *Work Trauma Services Inc.*, winter newsletter. Disponible en: <https://www.wtsglobal.com/autism-spectrum-disorder-and-violence/>
- WHITE, S.; REID MELOY, J.; MOHANDIE, K.; KIENLEN, K. (2017). Autism Spectrum Disorder and Violence: Threat Assessment Issues. En: *Journal of Threat Assessment and Management*, Vol. 4, No. 3, pp. 144-163.
- WOODBURY-SMITH, M.; CLARE, I.; HOLLAND, A.; KEARNS, A.; STAUFENBERG, E.; WATSON, P. (2007). A case-control study of offenders with high functioning autistic spectrum disorders. [En línea] En: *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, Volume 16, Issue 4. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14789940500302554>

- WOODBURY-SMITH, M.; CLARE, I.; HOLLAND, A.; WATSON, P.; BAMBRICK, M.; KEARNS, A. (2010). Circumscribed interests and 'offenders' with autism spectrum disorders: a case-control study [En línea] En: *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, Volume 21, Issue 3. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14789940903426877>
- WOODBURY-SMITH, M.; LOFTIN, R.; WESTPHAL, A.; VOLKMAR, F. (2022). Vulnerability to Ideologically-Motivated Violence Among Individuals With Autism Spectrum Disorder. [En línea] En: *Front Psychiatry*, Vol. 13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8990964/>
- YOUSIF, N. (2021). 'This was never a case of autism causing mass murder': Activists express relief over Toronto van attack guilty verdict. [En línea] en: *Toronto Star*, GTA, Wed., March 3, 2021. Disponible en: <https://www.thestar.com/amp/news/gta/2021/03/03/this-was-never-a-case-of-autism-causing-mass-murder-activists-express-relief-over-toronto-van-attack-guilty-verdict.html>

Sobre el autor

Ramón Benítez, nacido en la provincia de Buenos Aires en 1977, graduado de *Licenciado en Educación* de la *Universidad Nacional de Lanús* (UNLa), ganador de la *Beca de Investigación Amílcar Herrera 2015* (UNLa), egresado del Seminario *¿Existe un modo Asperger de interpretar el mundo? Debates y misterios* por la *Fundación Juanita B Virtual - R.Ed.Es*

Contacto:



